|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Informationsspecifikation Remisshantering  2014-10-13  Version 1.0  **ARK\_0026** |

Innehåll

[Arbetsflöde 4](#_Toc400712662)

[Beskrivning av vad arbetsflödet omfattar 4](#_Toc400712663)

[Flödesbeskrivning 6](#_Toc400712664)

[Roller (Aktörer) i arbetsflödet 8](#_Toc400712665)

[Arbetssteg 8](#_Toc400712666)

[Remisstatus och krav för respektive aktör vid olika statuspunkter i remissflödet 16](#_Toc400712667)

[Aktörsspecifika krav 17](#_Toc400712668)

[Informationsmängder 20](#_Toc400712669)

[Informationssäkerhet 21](#_Toc400712670)

[Informationsmodell 31](#_Toc400712671)

[V-DIM Elektronisk remiss 31](#_Toc400712672)

[Klasser och attribut 33](#_Toc400712673)

[Klass Anamnes 33](#_Toc400712674)

[Klass Bedömare 33](#_Toc400712675)

[Klass Bekräftelsemeddelande 33](#_Toc400712676)

[Klass Betalningsförbindelse 34](#_Toc400712677)

[Klass Bilaga 35](#_Toc400712678)

[Klass Ersättningsinformation 35](#_Toc400712679)

[Klass Frågeställning 36](#_Toc400712680)

[Klass Hälso- och sjukvårdspersonal 36](#_Toc400712681)

[Klass Kliniskt innehåll 36](#_Toc400712682)

[Klass Kliniskt tillstånd 37](#_Toc400712683)

[Klass Mottagare 37](#_Toc400712684)

[Klass Organisatorisk enhet 37](#_Toc400712685)

[Klass Patient 38](#_Toc400712686)

[Klass Remiss 40](#_Toc400712687)

[Klass Remissbekräftelse 42](#_Toc400712688)

[Klass Remissbesvarare 42](#_Toc400712689)

[Klass Remisstatus 42](#_Toc400712690)

[Klass Remittent 43](#_Toc400712691)

[Klass Statusansvar 44](#_Toc400712692)

[Klass Svar 44](#_Toc400712693)

[Klass Tilläggsinformation 44](#_Toc400712694)

[Klass Uppmärksamhetsinformation 45](#_Toc400712695)

[Klass Vidareskickare 45](#_Toc400712696)

[Klass Åtgärd 46](#_Toc400712697)

[Sammanställning av terminologier, kodverk och identifierare 46](#_Toc400712698)

[Referens och länkar 51](#_Toc400712699)

[Förkortningar 52](#_Toc400712700)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revisionshistorik | | |
| Version | Författare | Kommentar |
| 1.0 | Malin Lundgren, Inera  Torbjörn Dahlin, Inera Thomas Siltberg, Inera | Överflyttad till ny mall |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Referenser | | |
| R1 | Arkitektur och regelverk | <http://rivta.se/>  <http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/Arkitektur-och-regelverk/> |
| R2 | Referensinformationsmodell (RIM) | <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur> |

# Arbetsflöde

Ansvaret för remisser inom hälso- och sjukvården beskrivs i SOSFS 2004:11. Behovet av enhetlig remisshantering mellan vårdenheter hos en och samma vårdgivare liksom över vårdgivargränser är stort. Det påverkas ytterligare av att hälso- och sjukvård i en allt ökande andel utförs av privata vårdgivare. Konsekvenserna av SFS 2008:962 lagen om valfrihetssystem (LoV) ställer också krav på enhetlig remiss-hantering vid vårdövergångar.

Enhetlig och elektronisk remisshantering ger verksamhetsnytta. Det skapar möjlighet till ökad patientsäkerhet, till förbättrad informationskvalitet, till att patienten själv kan följa remissflödet, till att vårdens beställare och finansiärer får statistik och kan följa upp remissflödena, samt till tidsbesparing och minskade administrativa kostnader för att hantera remisser.

Denna specifikation är obligatoriskt för remisshantering över tjänsteplattformen mellan vårdgivare och vid utomlänsremisser mellan landsting/ regioner, men den kan även ligga till grund för remisshantering mellan vårdenheter inom samma vårdgivare.

## Beskrivning av vad arbetsflödet omfattar

Beskriven remisshantering bygger på samma regler och rutiner för remisshantering oavsett var remittent och remissmottagare är organiserade: primärvård, privata vårdgivare, sjukhus etc. Enhetstermerna i arbetsflödesmodellen anknyter till SOSFS 2004:11. Med remissmottagande enhet menas samma som mottagande enhet i SOSFS 2004:11. Utförande enhet som beskrivs i denna specifikation är oftast samma som remissmottagande enhet, men kan i vissa fall vara en annan egen fristående enhet. Inom varje enhet ansvarar verksamhetschefen för remisshanteringen och för vilka som ska agera i hanteringen. I arbetsflödesmodellen ovan nämns enbart de aktörsroller som är involverade i de beskrivna statusändringarna.

Att en remisshantering startas beror på att hälso- och sjukvårdspersonal som handlägger ett hälsoärende för en patient behöver insats av en aktör utanför den egna enheten. Det kan röra sig om en annan underenhet inom vårdenheten, en annan vårdenhet eller en annan vårdgivare.

Beslut om remiss tas i samråd med patienten. Utifrån den aktuella hälsofrågeställningen/ hälso-problemet söker remittenten remissmottagare, som är en organisatorisk enhet med resurser att bistå i det aktuella ärendet. Det är ofta en annan vårdenhet men kan också vara en funktion, t.ex. en problem-konferens eller ett team.

När remissen med sitt innehåll fastställts skickas den till remissmottagaren. Remissen har nu status Skickad. Remissmottagande enhet aviseras att en remiss har inkommit till enheten.

Remissen mottas av remissmottagande enhet enligt de rutiner som finns på remissmottagande enhet av personal som har den uppgiften. När remissen öppnas av remissmottagande enhet får remissen status Mottagen. Inom remissmottagande enhet görs sedan en remissbedömning av personal som har formell och reell kompetens för den uppgiften.

Remissen kan i vissa lägen direkt vidareskickas till en annan remissmottagande enhet, t.ex. om det finns andra överenskommelser om att fördela remisser mellan olika enheter. Remissen får nu status Vidareskickad. Om remissen vidareskickas sänds ett besked om vidareskickad remiss till remittenten med information om till vilken enhet remissen vidareskickats.

I samband med remissbedömningen kan det visa sig att så viktig klinisk information saknas att remissbedömningen inte kan avslutas. Remissmottagande enhet skickar då kompletteringsbegäran till remittenten. Remissen får nu status Komplettering begärd.

Remittenten svarar med att skicka en ny version av remissen med sin komplettering och med det ursprungliga remissdatumet. Den nya versionen tas om hand av remissmottagande enhet så att remissbedömningen kan avslutas. Remissens status ändras inte med den nya versionen utan kvarstår i status Komplettering begärd tills remissbedömningen är avslutad, men tidsflödet kan vid behov följas eftersom det finns ett nytt versionsdatum på den nya remissversionen (som dock behåller sitt ursprungliga remissdatum).

När remissbedömningen genomförs med den kompletterade informationen kan man välja att vidareskicka remissen, besluta om vidare klinisk hantering eller begära ytterligare komplettering.

När remissbedömningen är gjord och om beslut om vidare klinisk hantering är taget får remissen status Bedömd. En remissbekräftelse skickas till remittenten med information enligt lokala regelverk. I vissa lägen leder remissbx§edömningen till att det direkt skrivs och skickas ett remissvar till remittenten (se även nedan under remissvar). Om så är fallet skickas ingen remissbekräftelse och remissen får direkt status Besvarad.

När remissbedömning är gjord och remissen är bedömd, hanteras patientens hälsoärende vidare av remissmottagande enhet. Ett accepterande av remissen innebär att det som efterfrågas i remissen genomgår någon form av kliniskt ställningstagande och att den kommer att besvaras.

Remissmottagande enhet kan i samband med att man accepterade remissen, eller senare i planerings-fasen, efterfråga kompletterande information från remittenten. Remissmottagaren kan då till remittenten skicka en begäran om komplettering av accepterad remiss och remittenten kan skicka komplettering. Remissen behåller hela tiden status Bedömd.

När remissmottagande enhets vårdplanering påbörjats skickar remissmottagaren, utifrån de lokala regelverk som finns, svar på remissfråga till remittenten. Remissen får därmed status Besvarad. När personal på remittentens enhet tar hand om och öppnar svar på remissfråga får remissen status Svar mottaget. När man skickar remissvar följer alltid remiss- och versions-id för den senaste versionen av remissen med, så att remittenten kan ta del av både remiss och remissvar i sitt system.

Alla remisser som inte vidareskickas ska i slutändan besvaras, dvs. inga remisser kan avvisas utan svar. Remissvar kan i flera lägen skickas i direkt anslutning till gjord remissbedömning, t.ex.

* Uppgifterna i remissen är tillräckliga för att remissbedömaren ska kunna avge ett svar med råd till remittenten om hur denne ska fortsätta sin hantering av ärendet.
* Uppgifterna i remissen är tillräckliga för att remissmottagande enhet direkt kan avge ett nekande svar på remittentens remissfråga, och remissmottagaren förklarar i remissvaret varför man ej kommer att vidare ta hand om remissen.

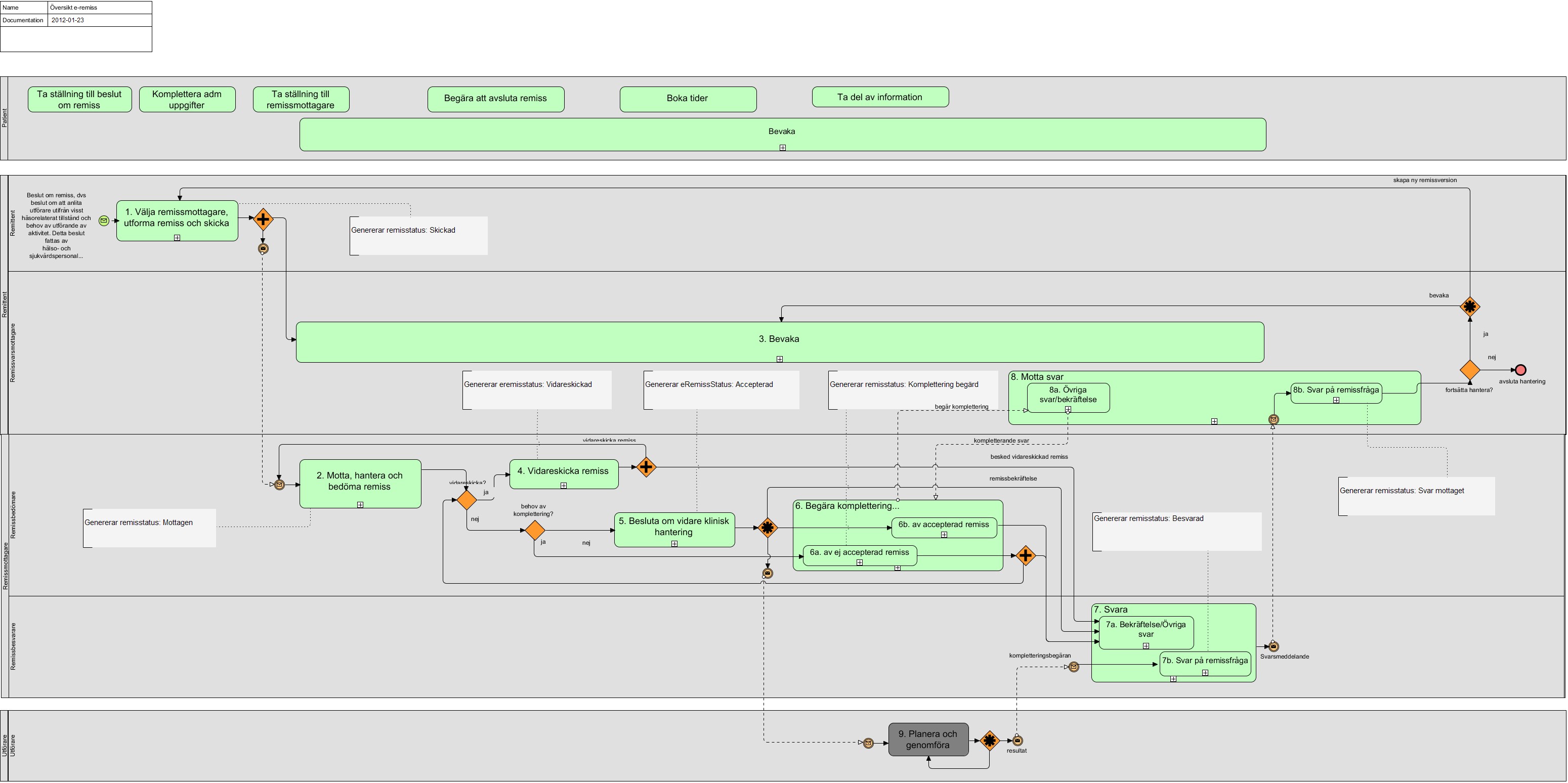
Remissmottagande enhet kan under den fortsatta hanteringen av hälsoärendet till remittenten skicka ny eller kompletterande information som kompletterande remissvar ett obegränsat antal gånger allt efter behov och lokala överenskommelser. En remiss som fått status Svar mottaget behåller alltid denna status och byter alltså inte tillbaka till status Besvarad om remissmottagaren skickar nytt kompletterande remissvar.

Arbetsflödesdiagrammet med tillhörande beskrivning avser det som är omfattningen i elektronisk remiss, dvs. remisshantering mellan vårdgivare. Att resultatet av elektronisk remiss ligger till grund för remisshantering mellan vårdgivare innebär att enbart informations-försörjning till flödesdiagrammets olika aktiviteter för elektronisk remisshantering mellan vårdgivare illustreras.

Denna specifikation detaljerar således inte de aktiviteter eller den information som används och som skapas inom ett enskilt landsting eller region för att hantera de enskilda vårdgivarnas interna remisshantering.

## Flödesbeskrivning

Arbetsflödets aktiviteter beskrivs i de gröna aktivitetsrutorna och den information som skapas och används i de olika aktiviteterna åskådliggörs med streckade pilar mellan varje enskild aktivitet och de gulmarkerade informationslagren i de fall de kan motsvara någon form av meddelande i remiss-hanteringen (dvs. inte intern kommunikation inom ett system).



### Roller (Aktörer) i arbetsflödet

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn/beteckning** | **Beskrivning alt. referens** |
| Patient | Den vårdtagare som remissen avser. |
| Remitterande enhet | Den vårdenhet inom vilken remittent tjänstgör. |
| Remittent | Den uppdragsroll som utformar och skickar remissen. |
| Remissvarsmottagare | Den uppdragsroll som tar emot remissvar.  *SOFS 2004:11 §4 Personal med formell och reell kompetens för uppgiften skall bedöma*  *remissvaren och ta ställning till vilka åtgärder som skall vidtas.* |
| Remissmottagande enhet | Den enhet inom vilket remissbedömare och remissbesvarare tjänstgör. |
| Remissbedömare | En sammansatt uppdragsroll hos remissmottagande enhet som ansvarar för att registrera remissen som mottagen, granska remissen och bedöma remissen (bedöma innehållet i remissen och ta ställning till de aktiviteter som ska utföras för att hantera det hälsoproblem som remissen avser).  *SOFS 2004:11 §5*  *Inkommande remisser skall bedömas och prioriteras av personal med*  *formell och reell kompetens för uppgiften.* |
| Remissbesvarare | Den uppdragsroll som formellt ansvarar för utfärdandet av svar. |
| Utförare | Den uppdragsroll hos utförande enhet som utför de hälso- och sjukvårdsrelaterade aktiviteter som har som mål att hantera det hälsoproblem som remissen avser. |

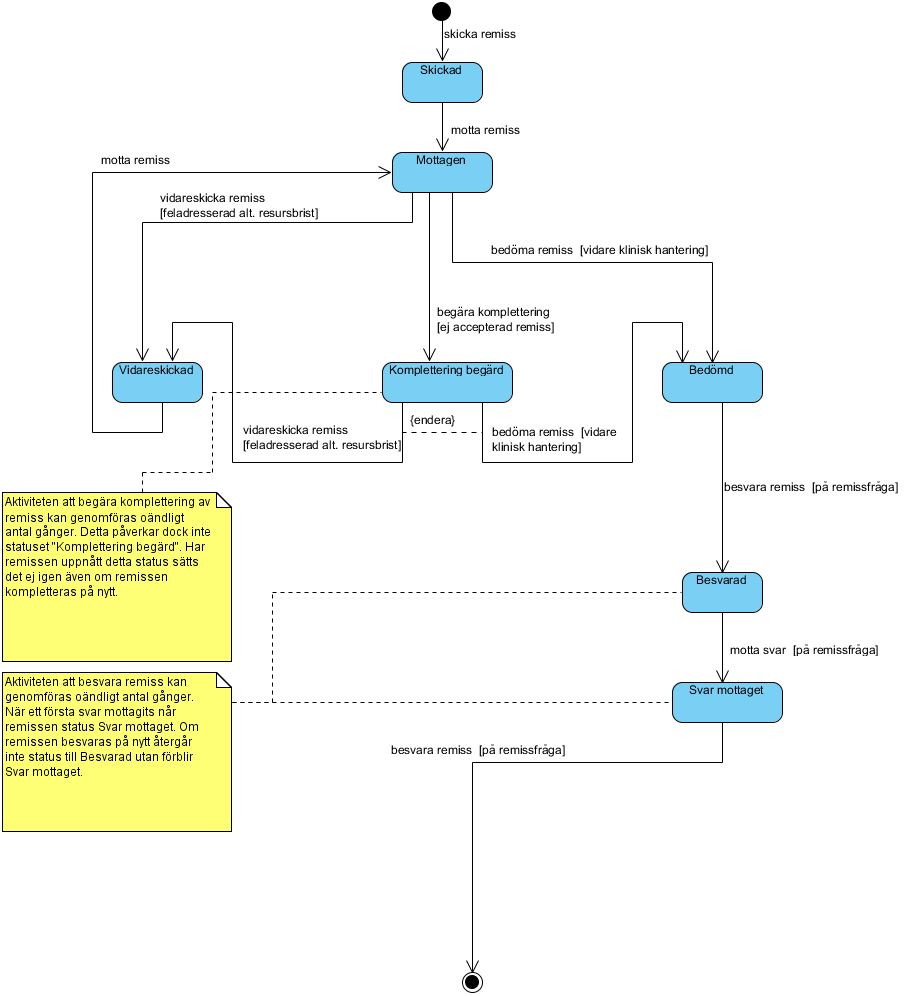
### Arbetssteg

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namn/beteckning** | **Beskrivning alt. referens** | **Information som skapas** | **Information som används** |
| 1. Välja remissmottagare, utforma remiss och skicka. | Remittenten väljer, om möjligt i samråd med patienten, till vilken remissmottagare som remissen ska skickas. Remittenten skapar innehållet i remissen. Efter granskning av innehållet svarar remittenten (eller ersättare för remittenten) för att remissen skickas till (tillgängliggörs för) remissmottagaren.  Remittenten kan skicka en förändrad version av remissen till samma remissmottagare så länge remissmottagaren inte bedömt remissen (remissen har status bedömd). | – Utformad remiss innehållandes bland annat:   * Frågeställning och/eller önskad åtgärd * Klinisk information * Beslut om mottagare * Information om patienten   – Information om att remissen har antagit status Skickad | Vid utformandet av remiss används en stor mängd av bakomliggande information av olika karaktär. En del av denna information kan tillgängliggöras via så kallade stödtjänster, t.ex.:  − Patientadministrativ information t.ex. folkbokföringsadress  − Utbudstjänst för att hitta potentiella utförare/remissmottagare  Andra typer av informationsmängder som används är:  − Klinisk information  − Regelverk för betalningsansvar  − Aktuellt remissformulär  − Regler för svarstider för remiss etc.  − Regelverk som styr hantering av olika typer av hälsotillstånd  − Regelverk för remisshantering |
| 2. Motta, hantera och bedöma remiss | När remissen har inkommit till remiss-mottagande enhet är den en inkommen handling, dvs. tekniskt åtkomlig i mottagande system. Remissen får status Mottagen när remissen ”öppnats” på den remiss-mottagande enheten. Då sker en granskning av remissen, bland annat att remissen har adresserats till rätt remissmottagare, dvs. det görs en kontroll av att remissen inte är felskickad. Vidare genomförs en bedömning av innehållet i remissen, i första hand ur klinisk synvinkel. Bedömningen kan ge flera olika utfall, vidareskicka remiss, begära komplettering av remiss, acceptera remissen och besluta om vidare klinisk hantering eller skriva remissvar direkt. | – Information om att remissen har antagit status Mottagen | Varje remissmottagande enhet har egna regelverk och interna förhållningsregler för hur en remiss ska hanteras. Dessa kan innefatta bland annat:  − Kriterier för sortering  − Regelverk för bedömare |
| 3. Bevaka | Aktiviteter inom remitterande enhet som innebär att bevaka att remissen tas om hand av remissmottagaren och att man erhåller remiss-meddelanden, t.ex. remissvar. Här kan också beslut om att avsluta remissbevakning ske. |  | – Information om att remissen har antagit olika status  – Faktiska remissmeddelanden |
| 4. Vidareskicka remiss | Ett av utfallen från aktiviteten ”Motta, hantera och bedöma remiss” kan vara att vidareskicka remissen. Detta kan ske av olika orsak (t.ex. att remissen är feladresserad eller att remissmottagaren ej har resurser att tillgodose remissen).  Att vidareskicka en remiss innebär att man skapar en ny version av remissen och i denna version har man ändrat remissmottagare.  Remissen skickas till den nya mottagaren och ett besked om vidareskickad remiss kommer att skickas till remittenten (men detta meddelande genereras i ett annat arbetssteg). | – Ny version av remiss  – Information om att remissen har antagit status Vidareskickad  – Se 7a. Övriga svar | – Information från stödtjänster angående ny adressat.  – Regelverk gällande vem som kan ta emot remissen |
| 5. Besluta om vidare klinisk hantering | Ett annat av utfallen från aktiviteten ”Motta, hantera och bedöma remiss” är att acceptera remissen för vidare klinisk hantering. Beslut om vidare klinisk hantering innebär att remissen kommer att genomgå någon form av kliniskt ställningstagande och besvaras.  Bedömda remisser leder även till att en remiss-bekräftelse kan genereras och i vissa förekommande situationer kan man även ha behov av att begära komplettering på en redan godkänd remiss (dessa olika typer av meddelande genereras i ett annat arbetssteg).  I vissa lägen leder remiss-bedömningen till att det direkt skrivs och skickas ett remissvar till remittenten. Även vid ett direkt svar skall remissens status först sättas till Bedömd och sen Besvarad (se 7b). | – Information om att remissen har antagit status Bedömd. Även om man begär komplettering på redan godkänd remiss kommer remissens status att vara Bedömd.  – Se 7a. Övriga svar |  |
| 6. Begära komplettering | Att begära komplettering kan genomföras innan eller efter bedömning av remissen.  Oavsett leder en kompletteringsbegäran till ett svarsmeddelande till  remittent (men detta meddelande genereras i ett annat arbetssteg). | – Se 7a. Övriga svar |  |
| 6a. …av ej bedömd remiss | I detta fall har man kommit fram till att bedömningen inte kan slutföras förrän remissen har kompletterats med ytterligare information Då begär man komplettering av ej bedömd remiss. | Information om att remissen har antagit status Komplettering begärd |  |
| 6b. …av bedömd remiss | Om remissmottagande enhet vill kan man även begära komplettering av en remiss som man redan har bedömt och börjat agera på. |  |  |
| 7. Svara | All form av information mellan remissmottagaren och remittenten (och andra svarsmeddelandemottagare) sker via aktiviteten ”Svara”. | – Remissmeddelande (se nedan för olika typer) |  |
| 7a. Övriga svar | All kommunikation till remittenten (och andra svarsmeddelandemottagare) som inte är det faktiska svaret på remissfrågan kommuniceras som remissmeddelanden av typen Övriga svar. | – Remissbekräftelse  – Kompletterings-begäran  – Vidareskicknings-besked | Aktiviteten att svara i form av ”Övriga svar” är en påföljande aktivitet till aktiviteterna Vidareskicka remiss, Godkänna remiss och Begära komplettering och det är besluten i dessa aktiviteter som används som information när svar skapas och kommuniceras till remittenten (och andra svarsmeddelande-mottagare). |
| 7b. Remissvar (svar på remissfråga) | Alla remisser som inte vidareskickas ska i slutändan besvaras, dvs. inga remisser kan avvisas utan svar.  Svar på remissfråga föranleds av någon form av aktivitet och bedömning i aktiviteten ”Planera och genomföra”. Det kan skickas ett remissmeddelande av typen Remissvar och ett obegränsat antal ytterligare Remissvar.  Remissvar kan i en del fall skickas i direkt anslutning till gjord remissbedömning som då också inkluderat en bedömning som motsvarar aktiviteten ”Planera och genomföra”. Exv: uppgifterna i remissen är tillräckliga för att remissbedömaren ska kunna avge ett direkt svar med råd till remittenten, eller uppgifterna i remissen är tillräck-liga för att remissmottagaren direkt kan avge ett nekande svar på remittentens remissfråga. | – Remissvar  – Information om att remissen har antagit status Besvarad | Resultatinformationen av aktiviteten ”Planera och genomföra” ligger till grund för alla svar som är remissvar. |
| 8. Motta svar | Aktiviteter hos remisssvars-mottagaren som innebär att ta emot remissmeddelanden av olika slag. |  | – Remissmeddelande (se ovan för olika typer) |
| 8a. Motta övriga svar/remissbekräftelse | Att motta svar av typen Övriga svar innebär i realiteten att man får information om att remissen accepterats, om komplettering föreligger eller om remissen har vidareskickats. Detta är information som dels måste hanteras i övervakningen av remiss-hanteringen men kan också leda till att remittenten måste komplettera remissen med ny information vilket leder till att en ny version av remissen skickas. |  | – Remissbekräftelse av typen bekräftelse (BEK), besked om vidareskickning (VID), eller komplettering begärd (KOM) |
| 8b. Motta remissvar (svar på remissfråga) | Remissvar är ett svar som antingen fullt ut eller delvis besvarar den frågeställning man ställt i remissen. Detta svar kan leda till att man avslutar bevakningen av remissen eller att man fortsätter bevaka remissen om remissmottagaren anger att den kommer att fortsätta att delge remissvar. | – Information om att remissen har antagit status Svar mottaget |  |
| 9. Planera och genomföra | Denna aktivitet ingår ej i remisshanteringen men genererar resultat-information som föranleder svars-meddelandet Remissvar inom remisshanteringen. | – Se 7b. Remissvar | – E-remiss  Information som används i planerings- och genomförandeaktiviteterna är, ur remisshanterings-perspektivet, information som hämtas från remissen.  I de kliniska aktiviteterna (som ej behandlas i denna specifikation) kan en mängd annan information vara behjälplig. |

### 

### Remisstatus och krav för respektive aktör vid olika statuspunkter i remissflödet

Följande bild beskriver remissens olika status och hur de förhåller sig till varandra regelmässigt.



Figur 1 Statusdiagram

Följande tabell beskriver krav på respektive aktör vid olika statuspunkter.

### Aktörsspecifika krav

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Remisstatus** | **Remitterande enhet** | **Remissmottagande enhet** | **Vidareskickande enhet** | **Svarsmottagande enhet** | **Svarskopiemottagande enhet** | **Remissbesvarande enhet** |
| Skickad   * Sätts av Remitterande enhet * Ändras till Mottagen av Remissmottagande enhet | Bevaka att den skickade remissen mottas av mottagande enhet | Ta emot skickad och inkommen remiss |  |  |  |  |
| Mottagen   * Sätts av Remissmottagande enhet * Ändras till Bedömd, Vidareskickad eller Komplettering begärd av Remissmottagande enhet | Bevaka att den skickade remissen tas om hand av mottagande enhet | Ansvara för att bedöma mottagen remiss |  |  |  |  |
| Vidareskickad   * Sätts av Remissmottagande enhet * Ändras till Mottagen av Remissmottagande enhet | Bevaka att den vidareskickade remissen mottas av nästa mottagande enhet | Ta emot vidareskickad och inkommen remiss | Meddela den ursprungliga remitterande enheten om vart remissen vidareskickats |  |  |  |
| Komplettering begärd   * Sätts av Remissmottagande enhet * Ändras till Bedömd eller Vidareskickad av Remissmottagande enhet | Ta emot och hantera begäran om komplettering | Meddela remittenten att komplettering behövs. Bevaka och ta emot kompletteringen när den kommer |  |  |  |  |
| Bedömd   * Sätts av Remissmottagande enhet * Ändras till Besvarad av Remissbesvarande enhet | Bevaka att remissvar skickas av mottagande enhet | Agera på frågeställningen i remissen på erforderligt sätt |  |  |  |  |
| Besvarad   * Sätts av Remissmottagande enhet * Ändras till Svar mottaget av Svarsmottagande enhet |  |  |  | Ta emot remissvaret | Ta emot svarskopian | Bevaka att besvarad remiss når mottagaren |
| Svar mottaget   * Sätts av Svarsmottagande enhet * Denna status indikerar slutet på processen |  |  |  | Agera på remissvaret på erforderligt sätt |  |  |

### Informationsmängder

Informationsmängderna som beskrivs nedan motsvarar de konceptuella meddelandetyper som hanteras i denna domän. Dessa informationsmängder motsvarar i sin tur en av fyra meddelandeinformationsmodeller som hanterar flera informationsmängder av samma meddelandetyp. Ett exempel på detta är att en och samma meddelandeinformationsmodell hanterar såväl meddelandena remissbekräftelse, vidareskickningsbekräftelse samt kompletteringsbegäran.

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn/beteckning** | **Beskrivning alt. referens** |
| Remiss | Den faktiska remissen, som innehåller beslutstidpunkt, patientadministrativa data, anledning till remiss samt för remissen adekvata kliniska data. Vid remisser mellan landsting även information om betalningsförbindelse.  Denna informationsmängd används i meddelanden för att ta emot ny remiss, ta emot kompletterad remiss och ta emot vidareskickad remiss. |
| Remisstatus | Information om vilket status remissen befinner sig. De olika statusarna för remiss är följande:   * Skickad * Mottagen * Vidareskickad * Bedömd * Komplettering begärd * Besvarad * Svar mottaget |
| Vidareskickad remiss | Information om att remissen har skickats vidare till annan remissmottagare. |
| Remissbekräftelse | Information till remittent om att remissmottagaren har bedömt remissen och inom vilket tidsintervall patienten planeras att kallas. Det är också möjligt att ange annan information t.ex. att patienten redan är bokad för besök. |
| Kompletteringsbegäran | Information om att remissbedömaren behöver kompletterande klinisk information för att kunna bedöma behov (göra remissbedömning) eller för att i sin planeringsfas kunna göra vidare planering. |
| Remissvar | Det faktiska remissvaret, det svar som är kliniskt relaterat och svarar på remissfrågan. |

# Informationssäkerhet

Detta avsnitt belyser viktiga frågeställningar kring informationssäkerhet som identifierats inom remisshanteringsdomänen. Avsikten med beskrivningen är att ge svar på frågor som rör informationssäkerheten som kan vara användbar vid anslutning till domänen.

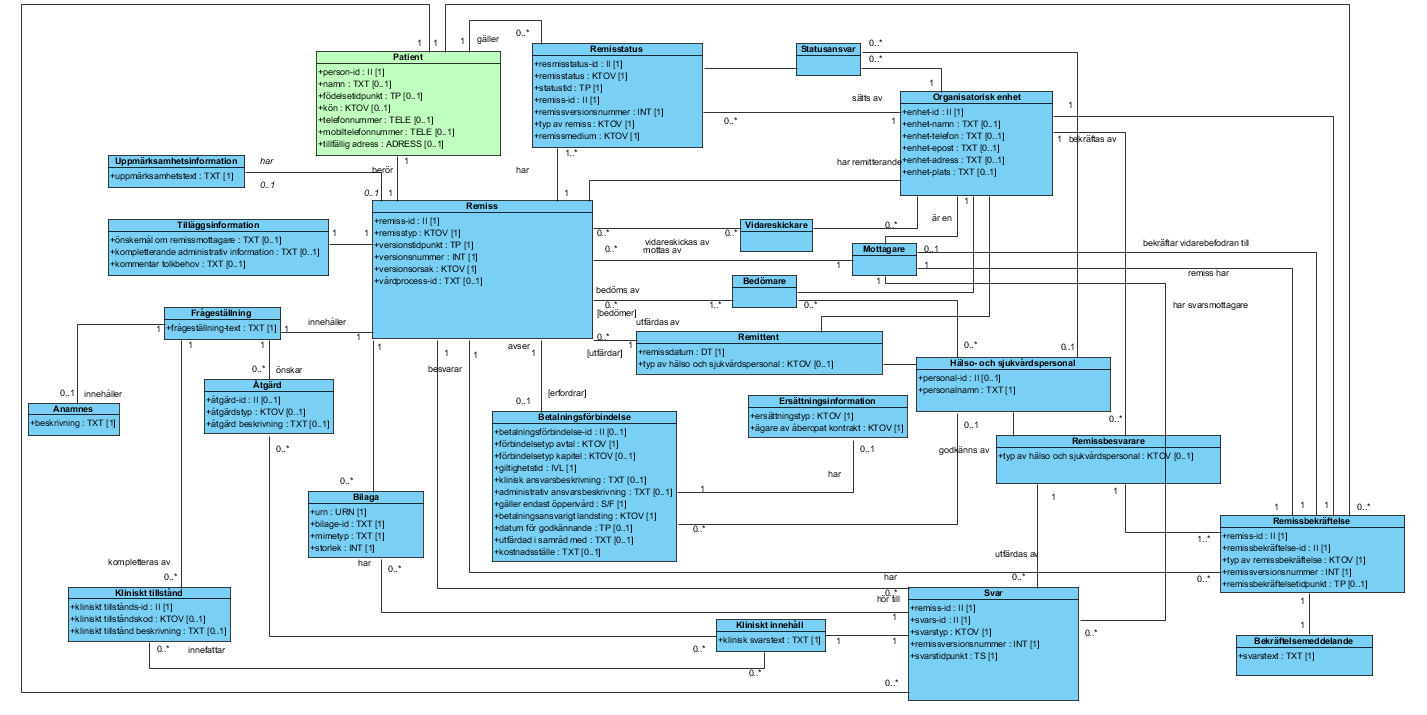
I nedanstående tabell benämns enligt konventionen informationsmängderna som remiss samt remissmeddelande. Dessa representerar motsvarande klasser i informations- och meddelande-informationsmodellerna. Med remiss avses här elektroniska remisser.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Frågeställning kring informationssäkerhet** | **Ja/ Nej** | **Kommentar/ kvalitativa aspekter** | **Resultat** |
| 1 | Vilka lagar och författningar reglerar informationssäkerheten inom den verksamhet som berörs av projektets resultat? | Ja | Med informationssäkerhet avses bevarande av konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet hos information; därutöver kan begreppet innefatta egenskaper som autenticitet, spårbarhet, oavvislighet och tillförlitlighet (SS-ISO/IEC 17799:2007).  SIS Handbok 550 definierar informationssäkerhet som ”säkerhet för informations-tillgångar avseende förmågan att upprätthålla önskad konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet (även spårbarhet och oavvislighet)”.  Ett flertal krav på informations-säkerheten finns i standarden ”informations-teknik – Säkerhetstekniker – Riktlinjer för styrning av informationssäkerhet (ISO/IEC 17799:2005 + Cor 1:2007, IDT)”.  Övriga krav på informationssäkerheten finns specificerade i dokument från Center för eHälsa i Samverkan. | Patientdatalagen (2008:355)  Personuppgiftslagen (1998:204)  Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)  Patientsäkerhetslagen (2010:659)  Tryckfrihetsförordningen (1949:105)  Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)  Bestämmelser om vårdgivares uppgiftsskyldighet och sekretessgenombrott för hälsorelaterade uppgifter i flertalet författningar  Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14)  Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. SOSFS 2004:11) |
| 2 | Beskriv och sätt mål för informationssäkerhet, och relatera dessa till patientsäkerhet och nyttoeffekter. | Ja | Denna specifikation beskriver inte faktiska tekniska implementationer utan specificerar endast på vilket sätt vårdgivare och enheter ska utbyta remisser och svar. Varje huvudman (t.ex. region eller landsting) kan därmed utforma sitt eget remissystem. Det betyder att remissystemen kan skilja sig åt. Vissa kan ingå i en sammanhållen journal och andra inte. | Mål: Tydlig och enhetlig beskrivning av personuppgifter inom hälso- och sjukvården (patientuppgifter) och annan relevant information som är aktuella i remissens flöde på ett sätt som krävs för fortsatt specifikation av en informationssäker hantering av person-uppgifterna i lokalt och regionalt utvecklade system för remisshantering.  I detta ingår bl.a. identifiering och beskrivning av:  − Informationsmängder som är personuppgifter inom hälso- och sjukvården (patientuppgifter) och som är ”avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt särskilda kriterier”  − Övriga termer och begrepp som är väsentliga för en informationssäker hantering av patientuppgifter (t.ex. vårdgivare och vårdenhet)  − Informationsmängder som behövs för loggkontroll  − Hur information i remisser och remissvar ska hanteras i en patientrelation.  − Intressenter ur ett informationssäkerhetsperspektiv, t.ex. informationsägare.  **För relation till patientsäkerhet** **och nyttoeffekter, se effektmålen:**  − ”Tillräcklig, säker och tillförlitlig kommunikation mellan hälso- och sjukvårdspersonal och hälso- och sjukvårdens producenter rörande patienter”  − ”Säker lösning”  − ”Hälso- och sjukvård i rimlig tid” |
| 3 | Vilka informationsflöden omfattas och hur förhåller sig dessa till gällande regelverk? Här tas särskild hänsyn till flöden mellan:  − Olika vårdenheter  − Olika vårdgivare  − Vårdgivare och myndigheter  − Patient och vårdgivare  − Invånare och vårdgivare | Ja | Hantering av signering av remisser och remissmeddelanden kan styras av lokala regelverk. Dock är huvudregeln att signering ska utföras på remisser och remissmeddelanden i enlighet med text i Resultat.  Det finns en identifierad risk för integritetsförlust för enskilda patienter om envar vårdgivare skulle meddela olika instruktioner till en aktör som på uppdrag av anslutna vårdgivare ansvarar för gemensamma säkerhetslösningar för exempelvis ett system för en sammanhållen journalföring eller en nationell lagringsyta för elektroniska remisser. Instruktioner om säkerheten bör framgå av modellavtal och bör vara enhetligt utformade.  Anslutna vårdgivare till den nationella lagrings- och meddelandetjänsten ska enligt patientskadelagen och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om systematiskt kvalitetsarbete ha samordnade rutiner för avvikelsehantering för bl.a. informationshanteringen eftersom brister i den hanteringen utan tvekan kan ge upphov till allvarlig vårdskada eller risk för vårdskada. Även sådana incidenter eller risker kan anmälas av patienter och ska omhändertas inom ramen för ett ledningssystem som är gemensamt för anslutna vårdgivare. | Projektets nuvarande avgränsning innebär att interaktion med andra myndigheter än vårdgivare inte beskrivs.  Flödesmodellen (se 2.8) anger fyra huvudgrupper av aktörer: patient, remittent, remissmottagare, utförare. Undantaget patienten, kan dessa aktörer härröra från olika vårdenheter inom en vårdgivare eller från olika vårdgivare.  De informationsflöden som omfattas beskrivs som remiss och remissmeddelanden, se Informationsmodell 3.1.  Remisser och remissmeddelanden hos offentliga vårdgivare är allmänna handlingar (tryck-frihetsförordningen 1949:105) och att lämna ut allmänna handlingar styrs av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Utlämnande får ske genom sam-tycke, menprövning eller med annat lagstöd. Utlämningsbeslut ska finnas dokumenterat tillsammans med beslutsfattare (se Informationsmodell 3.1). Bestämmelser om tystnadsplikt för privata vårdgivare finns i patientsäkerhetslagen, och vidare finns bestämmelser om rätten för patienten att ta del av uppgifter hos en sådan vårdgivare i 8 kap. 2 § patientdatalagen.  Remisser och remissmeddelanden ska fastställas genom signering i enlighet med patientdatalagen (2008:355) samt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14).  Remisser och remissmeddelanden kan även ingå i en sammanhållen journalföring (patientdatalagen 2008:355), t.ex. om en patients remiss-historik ska visas. Vid sammanhållen journalföring krävs hantering av information till patienten, aktiva val, samtycke, spärr och loggning.  När remisser eller remissmed-delanden ska lagras är respektive vårdgivare personuppgiftsansvarig i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204). För gemensamma säkerhetsfunktioner i ett system för en sammanhållen journalföring eller en nationell lagringsyta för remisser har anslutna vårdgivare ett solidariskt personuppgiftsansvar för säkerheten. Det innebär att varje vårdgivare, samordnat, har en skyldighet att ge enhetliga instruktioner till den aktör som på uppdrag av anslutna vårdgivare ansvarar för säkerheten. t.ex. när riskanalyser ska genomföras, hur de ska genomföras, krav på utlämnanden, krav på loggning och fortlöpande uppföljning av loggar m.m. Vårdgivarna har också ett ansvar att enas om en organisation för att ta emot klagomål från patienter om personuppgiftsbehandlingen samt begäran från dessa om register-utdrag med stöd av person-uppgiftslagen.  Anslutna vårdgivare till en nationell lagrings- och meddelandetjänst bör teckna informationsutbytesavtal för att fastställa den punkt när person-uppgiftsansvaret övergår från en vårdgivare till en annan vid utlämnande av remisser över vårdgivargränser. Den registrerade, dvs. patienten ska inte behöva leva i ovisshet över vem som är ansvarig för exv. förlust av en remiss eller en remiss som inte har nått en mottagare. Det torde följa av patientsäkerhetslagen att vårdgivare har en skyldighet att teckna dylika avtal eftersom brister i hanteringen av remisser kan leda till vårdskada eller risk för vårdskada. |
| 4 | I vilka syften ska informationen användas? | Ja |  | I patientdatalagen anges ändamål för vilka personuppgifter som får samlas in och även i övrigt behandlas inom hälso- och sjukvården. Ändamålen är följande:  − Vård och behandling |
| 5 | Kategorisera informationsmängderna utifrån verksamhetens behov av:  − riktighet  − spårbarhet  − tillgänglighet  − konfidentialitet | Ja | Klassificering utförd i enlighet med ”Modell för klassificering av information Rekommendationer 1.0” (20090525 MSB SIS) samt ”Informationssäkerhet – Vägledning för hantering av information inom vård och omsorg” (Nationell Informationsstruktur, 2010-04-06).  Säkerhetsaspekten ”Spårbarhet” hanteras inte av ovanstående modell. Projektet har därför klassificerat spårbarhet utifrån egen modell, baserad på MSBs klassificeringsmodell.  Följande informationsmängder omfattas av denna beskrivning:  − Remiss  − Remissmeddelande  ”Remissmeddelande med utlåtande” definieras såsom ett remissmeddelande som innehåller utlåtande i enlighet med ”Utgående intyg och utlåtande” i ”Informations-säkerhet – Vägledning för hantering av information inom vård och omsorg”.  ”Remiss eller remissmeddelande med skydd” används i linje med ”Informationssäkerhet – Vägledning för hantering av information inom vård och omsorg”, dock bör begreppet skydd utredas ytterligare. | **Konfidentialitet**  Remiss eller remissmeddelande med skydd, t.ex. inom känslig verksamhet eller med spärr: Allvarlig.  Remiss eller remissmeddelande utan skydd eller spärr: Betydande.  **Riktighet**  Remiss och remissmeddelande med utlåtande: Allvarlig  Övriga remissmeddelanden: Betydande  **Tillgänglighet**  Remiss och remissmeddelande: Betydande  **Spårbarhet**  Remiss eller remissmeddelande med skydd, t.ex. inom känslig verksamhet eller med spärr: Allvarlig  Remiss eller remissmeddelande utan skydd eller spärr: Betydande |
| 6 | Beskriv för vilka syften vilka informationsmängder används. | Ja |  | Vård och behandling  Information till patient (remisstatus) |
| 7 | Finns informations-mängder som kräver särskilt skydd? | Nej | Projektet hanterar inte informationsmängder som kräver särskild skydd utöver det skydd som patientdata vanligtvis har. |  |
| 8 | Gör en detaljering och identifiera krav för de olika informationsmängderna utifrån verksamhetens klassificering. | Nej | Alla informationsmängder hanteras på samma sätt utom remisstatus. Den juridiska utredningen visar att remisstatus är en informationsmängd som bör kunna lämnas ut till patient med ett automatiserat utlämningsförfarande. Patienten känner alltid till att remissen finns eftersom den inte kan skickas utan patientens samtycke. |  |

# Informationsmodell

## V-DIM Elektronisk remiss

Informationsmodell (Nedanstående graf finns även som bilaga)



Figur Domän informationsmodell för elektronisk remiss.

## Klasser och attribut

I detta kapitel beskrivs informationen i klasser och attribut för domäninformationsmodellen för elektroniska remisser. Beskrivningarna anger informationsinnehållet och svarar på frågan ”vilken information behöver vi om detta?”.

Kolumnen ”Beslutsregler och kommentarer” kan innehålla regler som anger att innehållet i ett attribut ställer krav på innehållet i ett annat attribut eller att ett visst attribut bara ska användas under vissa förutsättningar.

Varje klass beskrivs i ett en underrubrik i bokstavsordning efter namnet på klassen.

### Klass Anamnes

Generellt fritextfält som beskriver kliniskt underlag i form av patientens sjukhistoria.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| beskrivning | Hälsorelaterat Tillstånd.kommentar | Klartextbeskrivning av den kliniska informationen. | TXT | 1 |  |

### 

### Klass Bedömare

Bedömare är den aktör som bedömer inkommande remiss. Klassen har inga egna attribut.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
|  | saknas |  |  |  |  |

### Klass Bekräftelsemeddelande

Fritextmeddelande som kan bifogas den strukturerade bekräftelsen från remissmottagaren.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| svarstext | saknas | Textuellt meddelande bifogat till bekräftelsen. Denna skall visas upp för remittenten. | TXT | 1 |  |

### Klass Betalningsförbindelse

Klassen Betalningsförbindelse beskriver hur remissmottagande vårdgivare ersätts för de begärda tjänsterna av remitterande vårdgivare.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| betalningsförbindelse-id | saknas |  | II | 1 |  |
| förbindelsetyp avtal | Framställan.avtalstyp | Anger den typ av avtal som reglerar betalningen. | KTOV | 1 | kv\_betalningsförbindelsetyp\_avtal |
| förbindelsetyp kapitel | saknas | Anger kapitel i rikssjukvårdsavtalet som styr betalningen. | KTOV | 0..1 | Kv\_betalningsförbindelsetyp\_kapitel |
| giltighetstid | saknas | Betalningsförbindelsens giltighetstid. | IVL<TS> | 1 |  |
| klinisk ansvarsbeskrivning | saknas | Kommentar angående eventuell begränsning av betalningsansvaret till vissa kliniska åtgärder eller frågeställningar. | TXT | 0..1 |  |
| administrativ ansvarsbeskrivning | Framställan.betalare information | Kommentar angående eventuell begränsning av betalningsansvaret till vissa administrativa förhållanden, t.ex. endast ett öppenvårdsbesök, maximalt fyra vårddygn etc. | TXT | 0..1 |  |
| gäller endast öppenvård | saknas | Eventuell begränsning av betalningsförbindelsen till att gälla endast öppen vård. | S/F | 1 |  |
| betalningsansvarigt landsting | saknas | Landsting/region som ansvarar för betalningen. | KTOV | 1 | KV Län |
| datum för godkännande | saknas |  | TP | 0..1 |  |
| utfärdad i samråd med | saknas | Om betalningsförbindelsen utfärdas i samråd med ekonomisk beslutsfattare antecknas namnet här. | TXT | 0..1 |  |
| kostnadsställe | saknas | Eventuellt ansvarsnummer inom remitterande landsting som ska debiteras remissen. | TXT | 0..1 |  |

### Klass Bilaga

Remisser och svar kan innehålla bilagor. Denna klass innehåller information om identitet på bilagor, hur stora de är och från var de kan hämtas. Bilagan transporteras tekniskt med hjälp av en tjänst i en annan domän.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| urn | saknas | urn för den tjänst som bilagan kan hämtas ifrån | URN | 1 |  |
| bilage-id | saknas | Id-begrepp som kan användas för att hämta bilagan från tjänst | TXT | 1 |  |
| mimetyp | saknas | Typ av bilaga enligt mime-standarden (RFC6838, IANA) | TXT | 1 |  |
| storlek | saknas | Storlek på bilaga i antal bytes | INT | 1 |  |

### Klass Ersättningsinformation

Ersättning från patientens hemlandsting enligt reglerna i riksavtalet.

Ersättning från patientens hemlandsting enligt hemlandstingets kontrakt med vårdgivaren. Obligatorisk vid remiss till privat vårdgivare över landstingsgräns.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| ersättningstyp | saknas |  | KTOV | 1 | kv\_betalningsförbindelse\_ersättningstyp |
| ägare av åberopat kontrakt | saknas |  | KTOV | 1 | KV Län |

### Klass Frågeställning

Klassen Frågeställning håller information kring en frågeställning associerad med remissen. Den beskriver varför man skickar remissen och vad man behöver hjälp att undersöka/utreda/få gjort.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| frågeställning-text | Framställan.motiv framställan beskrivning | Text som beskriver frågeställningen adresserad till remissmottagaren. | TXT | 1 |  |

### 

### Klass Hälso- och sjukvårdspersonal

Klassen Hälso- och sjukvårdspersonal håller information om en fysisk person som utför hälso och sjukvård.

Framförallt innehåller denna klass identifikationsinformation för personer som deltar i remissprocessen.

*Jämför VTIM 2.2 Vård och omsorgsutövare*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| personal-id | vård och omsorgsutövare.personal id |  | II | 0..1 | HSA-id |
| personalnamn | vård och omsorgsutövare.person namn |  | TXT | 1 | Valfritt format |

### Klass Kliniskt innehåll

Svartext på remissfråga.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| klinisk svarstext | Framställan Resultat.kommentar | Det kliniska svaret på den frågeställning som kommunicerats via remissen. | TXT | 1 |  |

### Klass Kliniskt tillstånd

Beskriver diagnoser och andra tillstånd som noteras hos patienten.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| kliniskt tillstånds-id | Hälsorelaterat tillstånd.hälsorelaterattillstånd\_id |  | II | 0..1 |  |
| kliniskt tillståndskod | Hälsorelaterat tillstånd.  sammanfattande tillståndsbeteckning |  | KTOV | 0..1 | ICD-10-SE |
| kliniskt tillstånd beskrivning | Hälsorelaterat tillstånd.  kommentar | Klartext som kompletterar koden eller ersätter kod om sådan saknas.  Om kod inte kan anges är detta attribut obligatorisk | TXT | 0..1 |  |

### Klass Mottagare

Denna klass håller information om remissmottagare. Den innehåller inga egna attribut.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
|  | saknas |  |  |  |  |

### Klass Organisatorisk enhet

Denna klass håller information om organisatoriska enheter som deltar i remissprocessen. I huvudsak kan två typer av enheter dyka upp. I de sammanhang då ett ansvar skall beskrivas är den organisatoriska enheten en vårdenhet enligt PDL, i de sammanhang då det handlar om en funktion som hanterar remisser eller svar behöver denna inte vara en PDL-vårdenhet utan kan vara allt från en central funktion på ett sjukhus som hanterar inkommande remisser, till en viss mottagning inom en verksamhet dit remissen skall adresseras.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| enhet-id | vård och omsorgsutövare.enhet id | Detta är alltid ett HSA-id. I fallet då det är fråga om mottagande enhet eller en remitterande enhet innehåller detta attribut ett hsa-id som skall användas som logisk adress då remissen respektive svaret skickas. | II | 1 |  |
| enhet-namn | vård och omsorgsutövare..enhet namn | Enhetsnamn | TXT | 0..1 |  |
| enhet-telefon | saknas | Telefonnr till enhet | TXT | 0..1 |  |
| enhet-adress | saknas | Adress till enhet | TXT | 0..1 |  |
| enhet-epost | saknas | E-post till enhet | TXT | 0..1 |  |
| enhet-plats | saknas | Namn på plats eller ort för enheten | TXT | 0..1 |  |

### Klass Patient

Klassen Patient håller uppgifter för identifikation av berörd patient. En remiss kan bara gälla en patient.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| person-id | Patient.person-id | Identitetsbeteckning för patient.  (Identitetsbeteckningen måste vara unik inom Sverige) | II | 1 | Personnummer enligt SKV 704 avsnitt Personnummer i ADB-system Samordningsnummer enligt SKV 707 avsnitt Samordningsnummer i ADB-system. |
| namn | Patient.mellannamn + Patient.efternamn + Patient.förnamn | Personnamn sammanslaget enligt formatet " Mellannamn Efternamn, förnamn". Om flera namn av samma typ förekommer ska dessa separeras med mellanslag. | TXT | 0..1 |  |
| födelsetidpunkt | Patient. födelsetidpunkt | Datum och eventuellt tid då patienten är född. Ska användas om patienten inte har personnummer samt i vissa fall för spädbarn. | TP | 0..1 | Om fullständigt födelsedatum inte är känt, anges uppskattad födelsetid. Exakt klockslag kan vara intressant för nyfödda barn, men formatet tillåter exakthet på lägre nivå: SSÅÅMMDDThhmmss SSÅÅMMDDThhmm SSÅÅMMDD SSÅÅMM SSÅÅ |
| kön | Patient. kön | Patientens kön | KTOV | 0..1 | kv\_kön\_10\_v1.0 1.2.752.l129.2.2.1.1 CeHiS |
| telefonnummer | kontaktuppgift.telefonnummer | Telefonnummer som patienten är nåbar på | TELE | 0..1 | I det sammansatta formatet TELE är ”typ av telekomadress” obligatoriskt att ange enligt kodverket KV telekommunikationsadress. För attributet ”telefonnummer” är det enda giltiga värdet 1:telefon enligt kodverket. Detta värde är det enda giltiga värdet om attributet används. |
| mobiltelefonnummer | kontaktuppgift. mobiltelefonnummer | Mobiltelefonnummer som patienten är nåbar på | TELE | 0..1 | Enligt det sammansatta formatet TELE är det obligatoriskt att ange ”typ av telekomadress” enligt kodverket KV telekommunikationsadress. För attributet ”mobiltelefon-nummer” är det enda giltiga värdet 3:mobiltelefon enligt kodverket. Detta värde är det enda giltiga värdet om attributet används. |
| tillfällig adress | kontaktuppgift.tillfällig adress | Adress som patienten tillfälligt är boende på. | ADRESS | 0..1 | Om kontaktadress för patienten är annan är folkbokföringsadress används attributet tillfällig adress. Enligt det samman-satta formatet ADRESS är det obligatoriskt att ange  ”typ av adress” enligt kodverket KV adresstyp. För attributet ”tillfällig adress” är det enda giltiga värdet 4: tillfällig adress enligt kodverket. Detta värde är det enda giltiga värdet om attributet används. |

### Klass Remiss

Klassen Remiss håller central information för remissens administrativa och kliniska delar. En remiss är en typ av vårdbegäran som endast kan framställas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som har ett uppdrag från en hälso- och sjukvårdsproducent.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| remiss-id | Framställan.framställan\_id | Identitetsbeteckning för remissen.  (En remiss har alltid ett unikt id som gäller för såväl avsändare som mottagare. Motsvarar inte V-TIM:s ”mottagarens framställan-id” och ”framställarens framställan-id” utan är en identitets-beteckning som ska peka ut remissen.) | II | 1 | Unik identifierare |
| remisstyp | Framställan.framställan typ | I denna version är det enda giltiga värdet: Allmänremiss | KTOV | 0..1 | kv\_framställantyp\_NeR |
| versionstidpunkt | saknas | Tidpunkt när versionen skapades. | TP | 1 |  |
| versionsnummer | saknas | Löpnummer för remissversion  Varje ny version av en remiss behåller ursprungligt remiss-id och kan därför refereras av övriga versioner av samma remiss.  . Version startar alltid på 1 och räknas sekventiellt upp för varje ny version.  Denna räknas upp vid:  Ändrad remiss Vidareskickad remiss Ändrat betalningsansvar | INT | 1 |  |
| versionsorsak | Versionsuppgifter.versionsorsak | Orsak till att versionen skapats | KTOV | 1 | kv\_e-remiss\_versionsorsak |
| vårdprocess-id | saknas | Vårdprocess-id används för att via remissen koppla ihop olika aktörers hantering av en viss patient i en viss process till en sammanhängande kedja. Remissmottagaren använder detta vårdprocess-id för att märka upp det som utförs i den egna verksamheten med anledning av denna remiss. | TXT | 0..1 |  |

### Klass Remissbekräftelse

Denna klass innehåller bekräftelse från remissmottagare till remitterande enhet

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| remiss-id | framställan.framställan id | Den remiss som denna bekräftelse gäller | II | 1 |  |
| remissbekräftelse-id | saknas | Id för denna bekräftelse | II | 1 |  |
| typ av remissbekräftelse | saknas | Vilken typ av bekräftelse detta är | KTOV | 1 | BEK = Bekräftelse  VID = Besked om vidareskickning  KOM = Kompletteringsbegäran |
| Remissversionsnummer | saknas | Den version av remissen som denna bekräftelse avser | INT | 1 | Heltal, startar på 1 för första versionen |
| Remissbekräftelsetidpunkt | saknas | Tidpunkt då denna bekräftelse skapats | TP | 0..1 |  |

### Klass Remissbesvarare

Klassen Remissbesvarare håller information om den som besvarar remissen och ansvar för remissvaret via sina relationer till Hälso- och sjukvårdspersonal (den faktiska person som har skrivit remissvaret) samt Organisatorisk Enhet (den enhet på vars uppdrag personen agerar).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| typ av hälso-och sjukvårdspersonal | saknas |  | KTOV | 0..1 |  |

### Klass Remisstatus

Klassen Remisstatus innehåller information om var remissen befinner sig i sin livscykel.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| remisstatus-id | saknas | id för denna status | II | 1 | kv\_yrkeskoder |
| remisstatus | saknas | Den remisstatus som uppnåtts | KTOV | 1 | kv\_eRemissStatus |
| Statustid | saknas | Den tidpunkt vid vilken remissen antagit denna status. | TP | 1 |  |
| remiss-id | framställan.  framställan\_id | Den remiss som uppnått denna status | II | 1 |  |
| remissversionsnummer | saknas | Versionsnummer för remiss som uppnått denna status | INT | 1 |  |
| typ av remiss | framställan.  framställan typ | Typ av remiss | KTOV | 1 | kv\_framställantyp\_NeR |
| Remissmedium | saknas | Elektronisk/pappersremiss | KTOV | 1 | 3 = skriftligt elektroniskt  4 = skriftligt papper |

### Klass Remittent

Klassen Remittent håller information om remittenten och ansvar för remissen via sina relationer till Hälso- och sjukvårdspersonal (den faktiska person som har författat remissen) samt Organisatorisk Enhet (den enhet på vars uppdrag personen agerar). Den utpekade enheten kan skilja sig från remissvarsmottagande enhet eftersom hälso- och sjukvårdspersonal alltid har ett uppdrag hos en vårdenhet enligt patientdatalagen, men remissvaret skulle kunna adresseras till en mottagning som ingår i en större verksamhet.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| remissdatum | saknas | Datum då remissen först färdigställdes. Detta datum ändras aldrig även om remissen kompletteras. | DT | 1 |  |
| typ av hälso- och sjukvårdspersonal | saknas |  | KTOV | 0..1 | kv\_yrkeskoder |

### Klass Statusansvar

Den aktör som ansvarar för att en viss status har uppnåtts. Innehåller inga egna attribut.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
|  | saknas |  |  |  |  |

### Klass Svar

Klassen Svar håller information relaterat till svar på en remiss. Det kan röra sig om svar på frågeställning i remissen men också vara en redogörelse för att en eller flera önskade åtgärder har utförts. Svar skickas också som bekräftelse att en remiss har mottagits, besked att den har vidaresänts och att komplettering till mottagen remiss önskas.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| remiss-id | framställan.framställan-id | Den remiss som detta är ett svar på | II | 1 |  |
| remissversionsnummer | Saknas | Den version av remissen detta är ett svar på | INT | 1 |  |
| svars-id | framställan resultat. framställan resultat id | Identitetsbeteckning för remissvaret. | II | 1 | Unik identitet |
| svarstyp | saknas |  | KTOV | 1 | kv\_svarsmeddelandetyp |
| svarstidpunkt | framställan resultat. svarstidpunkt | Tidpunkt då svaret färdigställdes | TS | 1 |  |

### Klass Tilläggsinformation

Klassen Tilläggsinformation innehåller ytterligare information som hör till remissen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| önskemål om remissmottagare | Aktivitet.föreslagen utförare beskrivning | Om viss underenhet hos den adresserade vårdenheten eller viss person hos remissmottagaren önskas kan detta anges här; flera önskemål kan anges. | TXT | 0..1 |  |
| kompletterande administrativ information | framställan.kommentar | Attributet används för kompletterande administrativ information som kan behöva anges. | TXT | 0..1 |  |
| kommentar tolkbehov | språklig kommunikation.kommentar tolkbehov | Här beskrivs eventuellt tolkbehov | TXT | 0..1 |  |

### Klass Uppmärksamhetsinformation

Remittent ska ange den uppmärksamhetsinformation som man anser nödvändig för remisshanteringen. Informationen skall endast visas tillsammans med remissen och inte tillföras remissmottagande journal med automatik.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| uppmärksamhetstext | saknas | Beskriver allt som är viktigt att meddela om patienten. Det ska inskränkas till information som behöver medfölja vid varje tillfälle som patienten kan bli föremål för kliniska åtgärder. | TXT | 1 |  |

### Klass Vidareskickare

Den aktör som ansvarar för att en remiss har skickats vidare. Innehåller inga egna attribut.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
|  | saknas |  |  |  |  |

### Klass Åtgärd

Klassen Åtgärd håller information om åtgärder som önskas/begärs med remissen, samt åtgärder som utförts av remissmottagaren då denna klass medföljer remissvar.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attribut** | **Mappning till RIM** | **Beskrivning/referens** | **Format** | **Mult** | **Kodverk/värdemängd**  **ev OID-nr** |
| åtgärd-id | Aktivitet.aktivitet\_id |  | II | 0..1 |  |
| åtgärdstyp | Aktivitet.aktivitetskod | Typ av åtgärder som efterfrågas i remissen eller utförs enligt remissmottagarens bedömning. | KTOV | 0..1 | KVÅ 1.2.752.116.1.3.2.1.4 Socialstyrelsen |
| åtgärd beskrivning | Aktivitet.aktivitetsbeskrivning | (Om kod för åtgärdstyp inte anges måste åtgärden beskrivas.) | TXT | 0..1 |  |

## Sammanställning av terminologier, kodverk och identifierare

Beskrivning av terminologier och kodverk som hanteras i informationsutbytet inom remisshanteringsdomänen.

| **Namn** | **Syfte** | **Innehåll. Språk** | **Föreskrift, standard, internationellt kodverk** | **Fastställt av** | **OID-nummer och ägaren av OID-numret** | **Ägare/förvaltare, länkar och reviderings-process** | **Återfinns i Klass/attribut** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| kv\_framställantyp\_NeR | Denna värdemängd innehåller typer av framställan | Det enda giltiga värdet i värdemängden är  4 = Allmänremiss |  |  | 1.2.752.129.2.2.2.24 |  | remiss/remisstyp |
| kv\_yrkeskoder | Denna värdemängd innehåller yrkesgrupper som är aktuella i remisshanteringen. |  |  | Lista (21 poster) i 4 kap. 1 § patient-säkerhetslag SFS 2010:659 (lista över yrken med legitimation) |  | Sveriges riksdag | HoS-personal/typ av hälso- och sjukvårdspersonal |
| kv\_svarsmeddelandetyp | Denna värdemängd beskriver vilken typ av svarsmeddelande som avses. | Värdemängd:  SVA = Svar |  | Specifik för denna domän |  |  | svar/ svarstyp |
| kv\_e-remiss\_versionsorsak | Denna värdemängd beskriver orsaken till att en ny version av remiss har skapats. | Värdemängd:  NR = Ny remiss  AR = Ändrad remiss  VR = Vidareskickad remiss  AB = Ändrat betalningsansvar |  | Specifik för denna domän |  | remiss/ versionsorsak |  |
| kv\_kön | Anger administrativt kön | 0 = okänt  1 = man  2 = kvinna  9 = ej tillämpligt |  |  | 1.2.752.129.2.2.1.1 | Inera | Patient/kön |
| kv\_betalningsförbindelsetyp\_avtal | Anger de avtalstyper som finns att välja för betalningsförbindelse | 1 = Riksavtal  2 = Regionavtal  3 = Mellanlänsavtal | Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer (SKL) | Specifik för denna domän | **Saknas** | Inera | Betalningsförbindelse/förbindelsetyp avtal |
| Kv\_betalningsförbindelsetyp\_kapitel | Anger de kapitel som finns som bakomliggande till motiveringen för varför patienten behöver utomlänsvård | 1 = Kap 2 Vård efter initiativ från hemlandstinget  2 = Kap 2 Vårdgaranti  3 = Kap 3 Akutvård  4 = Kap 4 Patientens val | Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer (SKL) | Specifik för denna domän | **Saknas** | Inera | Betalningsförbindelse/förbindelsetyp kapitel |
| kv\_betalningsförbindelse\_ersättningstyp |  | 1 = Ersättning från patientens hemlandsting enligt reglerna i riksavtalet  2 = Ersättning från patientens hemlandsting enligt hemlandstingets kontrakt med vårdgivaren | Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer (SKL) | Specifik för denna domän | **Saknas** | Inera | Ersättningsinformation/ersättningstyp |
| ICD-10 SE |  |  |  |  | 1.2.752.116.1.1.1.1.3 | Socialstyrelsen | Klinisk information/kliniskt tillståndskod |
| ICF |  |  |  |  | 1.2.752.116.1.1.3.1.1 | Socialstyrelsen | Klinisk information/kliniskt tillståndskod |
| DSM IV |  |  |  |  | 1.2.752.97.3.2.1.20 | Socialstyrelsen | Klinisk information/kliniskt tillståndskod |
| KVÅ |  |  |  |  | 1.2.752.116.1.3.2.1.4 | Socialstyrelsen | Åtgärd/åtgärdsstyp |
| Snomed CT SE |  |  |  |  | 1.2.752.116.2.1.1 | Socialstyrelsen | Klinisk information/kliniskt tillståndskod  Åtgärd/åtgärdsstyp |
| Län | Kodverk som innehåller Sveriges 21 län | 1 = Stockholms län  3 = Uppsala län  4 = Södermanlands län  5 = Östergötlands län  6 = Jönköpings län  7 = Kronobergs län  8 = Kalmar län  9 = Gotlands län  10 = Blekinge län  12 = Skåne län  13 = Hallands län  14 = Västra Götalands län  17 = Värmlands län  18 = Örebro län  19 = Västmanlands län  20 = Dalarnas län  21 = Gävleborgs län  22 = Västernorrlands län  23 = Jämtlands län  24 = Västerbottens län  25 = Norrbottens län |  |  | 1.2.752.129.2.2.1.18 | SCB | Betalningsförbindelse/betalningsansvarigt landsting  Ersättningsinformation/ägare av åberopat kontrakt |

# Referens och länkar

Följande standarder har beaktats.

**SS-ISO/IEC 17799:2007 Information Technology - Security Techniques - Code Of Practice For Information Security Management**

Används som referens kring begreppet informationssäkerhet.

**SIS Handbok 550 Terminologi för Informationssäkerhet**

Används som referens kring begreppet informationssäkerhet.

**Modell för klassificering av information, Version 1.0**

Utgiven av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Används för klassificering av informationssäkerhetsegenskaper.

**Informationssäkerhet, Vägledning för hantering av information inom vård och omsorg**

Delrapport från Nationell Informationsstruktur som används för klassificering av informationssäkerhetsegenskaper. Specialisering av ovanstående dokument med fokus på journalhandlingar.

# Förkortningar

ISO – International organization for standardization – Internationella standardiseringsorganisationen

HL7 – Health level seven – Internationell organisation som utarbetar logisk struktur för informationskomponenter som ska ingå i meddelanden