



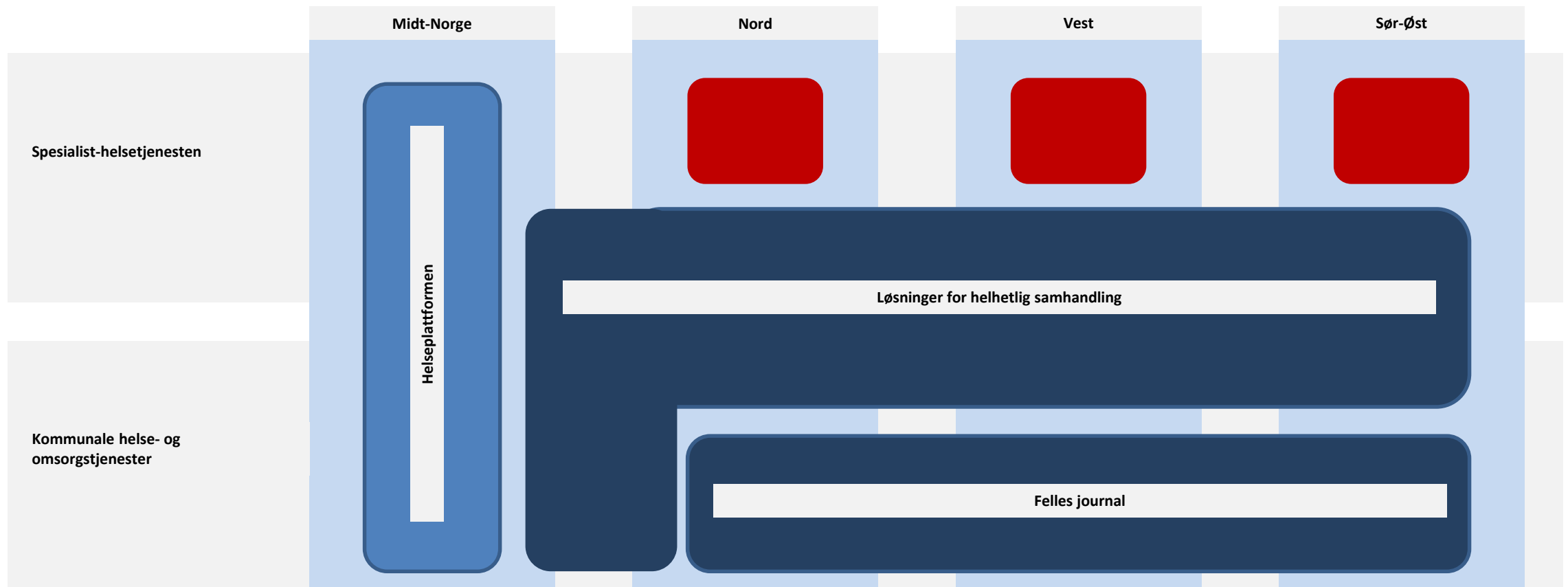
En innbygger – en journal og helhetlig samhandling og felles journal for kommunal helse- og omsorgstjeneste

21.03.2019 Ålesund
Heidi Slagsvold
Spesialrådgiver, e-helse
Strategisk IKT og digitalisering

Bakgrunn for konseptvalgutredning av nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste



Veikart for realisering av målene i Én innbygger – én journal

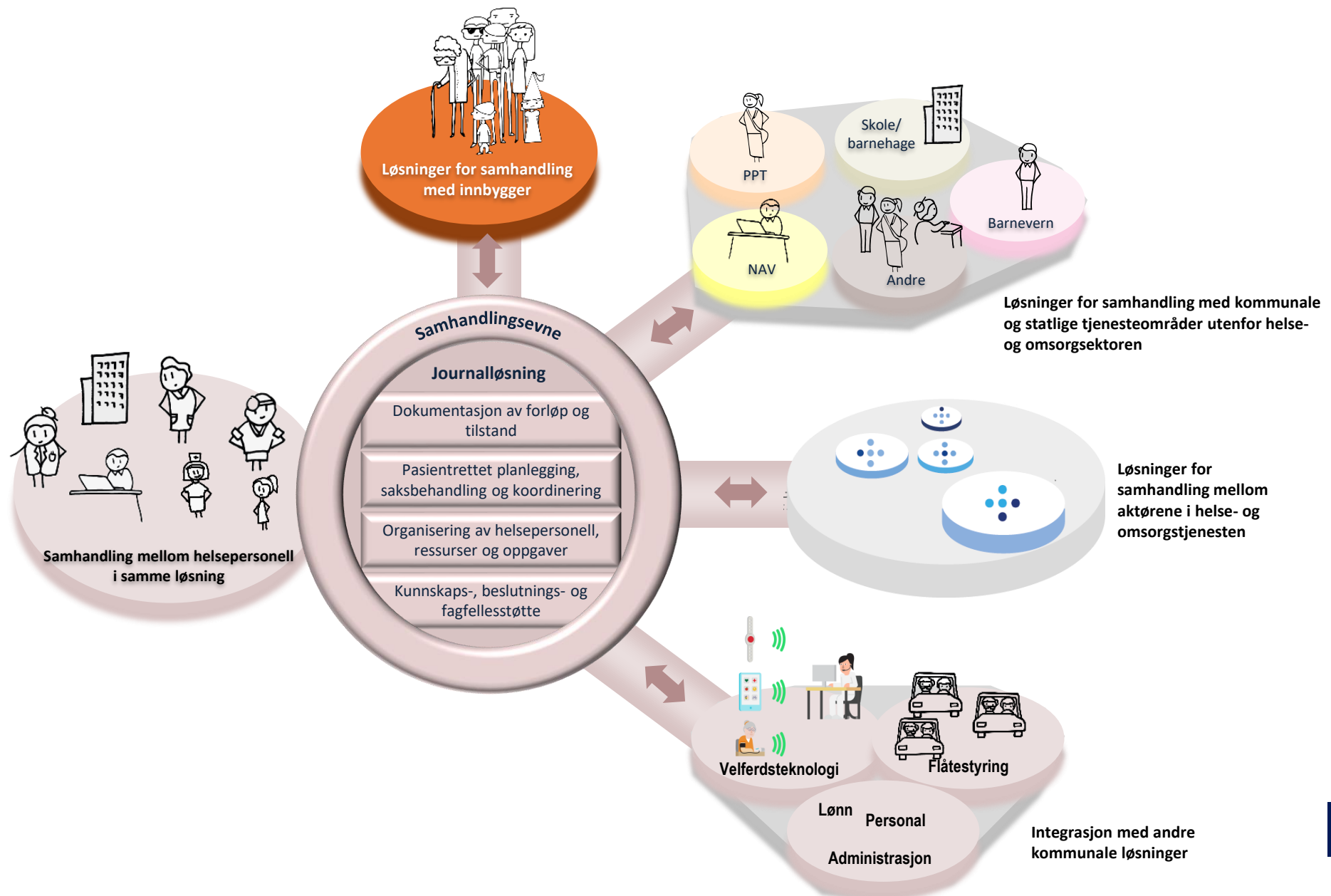


Direktoratet for e-helse anbefaler løsning for nasjonal helhetlig samhandling og felles journal for kommunale helse- og omsorgstjenester

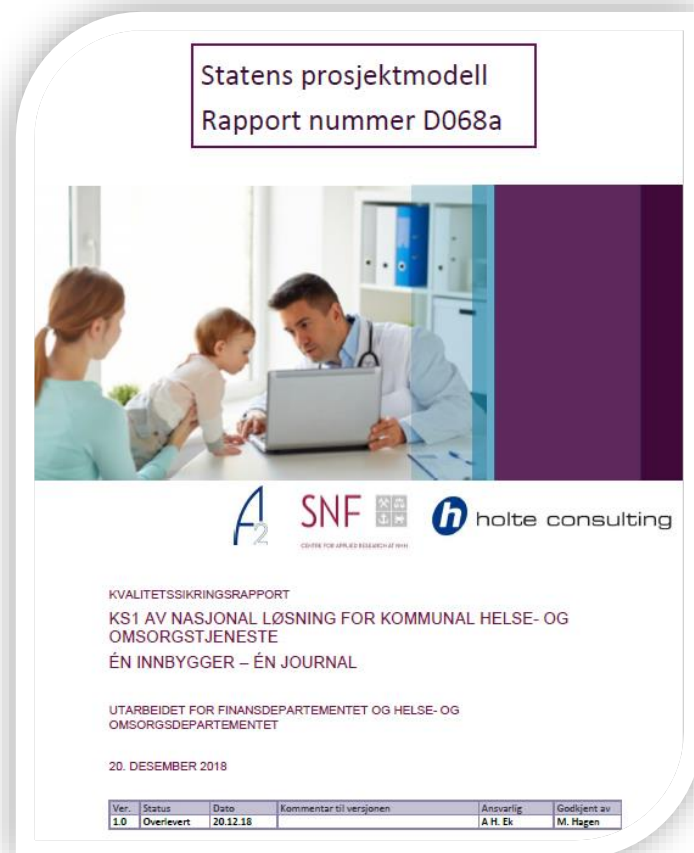


- Målet er at alle kommuner og selvstendig næringsdrivende avtaleparter til kommunen tar i bruk løsningen. Obligatorisk tilknytning må vurderes
- Anbefalt konsept er samfunnsøkonomisk mest lønnsomt og har den høyeste mål- og kravoppfyllelsen
- Konseptet vil gi høyest oppfyllelse av ambisjonen om én innbygger – én journal og vesentlig bidra til en mer helhetlig og koordinert helsetjeneste og en mer effektiv ressursbruk
- Anbefalingen har tilslutning fra Nasjonalt e-helsestyre og vurderingene er gjort i tett samarbeid med KS, representanter fra kommunesektoren og pasient- og brukerforeninger

Nasjonal helhetlig samhandling og felles journal for kommunal helse- og omsorgstjeneste



Ekstern kvalitetssikrer har levert sin KS1-rapport



Hovedanbefalinger

- Det er behov for nasjonale tiltak og K7 bør velges som konseptalternativ
- Konseptvalget bør tas nå og forprosjektet bør settes i gang så raskt som mulig

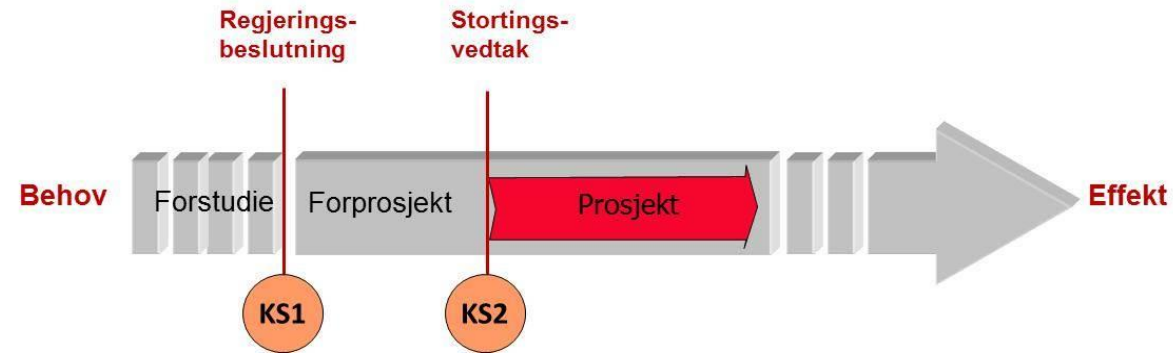
Særskilt merknad

Bør være en stor grad av forpliktelse før et såpass stort tiltak kan igangsettes. Anbefaler at det inngås en gjensidig bindende avtale med kommuner, fastleger o.a. private aktører i forprosjektfasen. Pålegg om obligatorisk deltakelse bør vurderes i forprosjektfasen

Føringer for forprosjekt

- Ansvaret for forprosjektfasen bør ligge i Direktoratet for e-helse
- Utforming av finansieringsmodell og mandatet for den nasjonale tjenesteleverandøren bør være på plass før endelig beslutning om hvor ansvaret bør ligge i gjennomføringsfasen tas.
- Høy risiko i gjennomføringen av tiltaket – store krav til profesjonell styring på portefølje-, program- og prosjektnivå

Et konseptvalg er ikke en forpliktende investeringsbeslutning, men en beslutning om å avklare gjenstående spørsmål i et forprosjekt før endelig beslutning om igangsetting



Dette er gjort til nå

- Kartlagt behovet for tiltak
- Utarbeidet og vurdert alternative konsepter
- Anbefalt et konsept
- Gjennomført ekstern kvalitetssikring (KS1)

Neste steg

- Regjeringen gjør sitt **konseptvalg** og beslutter ev. oppstart av **forprosjekt**

Videre arbeid:

- Forprosjekt som skal besvare spørsmål knyttet til:
 - Løsningsomfang
 - Ansvar, organisering og gjennomføring av tiltaket
 - Gjennomføringsstrategi
 - Forpliktelser fra kommunene
 - Kontraksstrategi
 - Finansieringsmodeller
 - Gevinstrealisering
- Ny kvalitetssikring etter forprosjektet (KS2)
- Stortinget fatter **investeringsbeslutning**

Dagens situasjon



Samhandlingsløsninger understøtter ikke godt nok effektivt samarbeid og trygge helsetjenester

Journalløsningene i bruk i kommunene møter ikke alle fremtidens behov

Hinder for innovasjon og næringsutvikling i helsenæringen

Dagens situasjon

Elektronisk journal

- Fragmentert systemlandskap
- Fortsatt en del ustrukturert informasjon
- Tungvinte som arbeidsverktøy
- Integrasjon velferdsteknologi
- Samhandling
- Medikamenthåndtering



Anbefalt konsept er bredt forankret

- 44 kommuner og mer enn 300 helsearbeidere, ink. fastleger og spesialisthelsetjeneste, har vært involvert.
- I tillegg tilslutning til anbefalingen i Kommit-rådet, K10 Helse, Storbynettverket og rådmannsutvalget.
- Tilslutning i alle nasjonale samstyringsorgan for eHelse. Enstemmig innstilling fra Nasjonalt eHelse-styre



Viktige tema for kommunesektoren inn i forprosjektet

- Samhandlingsløsning i fokus
- Løsninger må utvikles i dialog med helsenæringen – innovativ tilnærming
- Hvordan tilrettelegge for trinnvis fremrykning
- Robust organisering og finansiering



KS arbeid etter KS1 rapporten ble levert

- Dialog med DNLF
Felles plattform for realisering av visjonen
- Storbynettets brev til HOD og KMD
- KS brev til HOD
- Laget en film om behovet for dette tiltaket



KOMMUNESKTORENS ORGANISASJON
The Norwegian Association of Local and Regional Authorities



ISKE
NING



KOMMUNESKTORENS ORGANISASJON
The Norwegian Association of Local and Regional Authorities

03-2

Weidemann
d,

019

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.
Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Vår referanse: 18/01173-6
Arkivkode: 0
Saksbehandler: Marte Malones,
Deres referanse:
Dato: 25.02.2019

form for

Helse- og omsorgsdepartementet
v/ Helseminister Bent Høie

ial: Nasjonal
i 2018, med
nhandling». På
tssikring av den

Kommunal- og moderniseringsdepartementet
v/ Digitaliseringsminister Nikolai Astrup

Konseptvalg 7 som løsning for helhetlig samhandling og journalløsning for primærhelsetjenesten og realisering av «en innbygger – en journal».

alisering av
elles mål om at
yr effektive og
i gjennom de
digitaliseringen
rovasjon og
g styring.

Konseptvalg 7 som løsning for helhetlig samhandling og journalløsning for primærhelsetjenesten og realisering av «en innbygger – en journal».

I juli 2018 anbefalte direktoratet for e-helse en løsning for helhetlig samhandling og felles journal for kommunal helse og omsorgstjeneste. Innbyggere og helsepersonell skal gis bedre tilgang til pasientopplysninger, og kommunikasjonen med innbygger, innad i kommunen og mellom kommuner, sykehusene og andre offentlige etater, skal bli bedre enn i dag.

bedre
tens

Rapporten fra konseptvalgutredningen vektlegger at løsningen kan bestå av ulike systemer og at det er viktig at løsningene understøtter de ulike profesjonene og deres arbeidsprosesser på en god måte. Ingen av de tre konseptalternativene som er vurdert innebærer en journal isolert for kommunene, og alle tre inneholder bedre løsninger for samhandling enn vi har i dag.

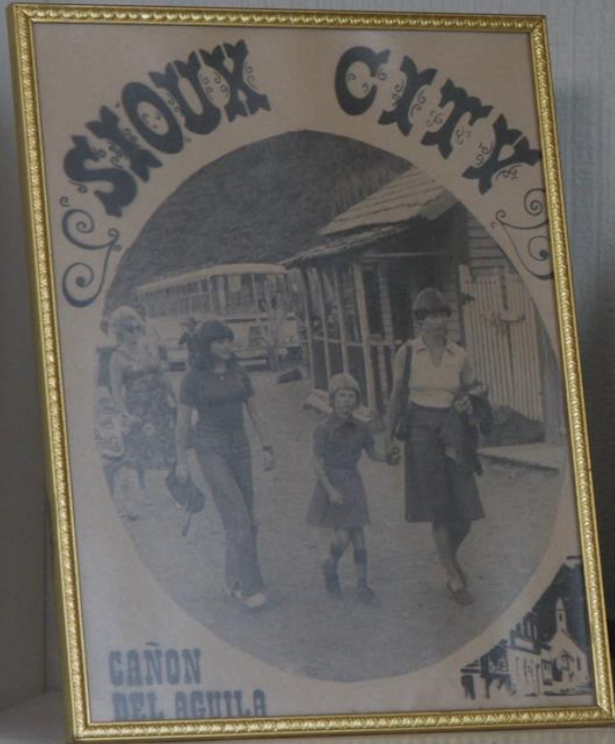
det i et

I det anbefalte konseptet tilrettelegges det ikke bare for sterk samhandling mellom alle aktørene i helsetjenesten, men også med andre tjenester som helsetjenesten samhandler med for å levere gode tjenester, og med innbygger selv. Det er i tråd med anbefalingen Helsedirektoratet ga til HOD allerede i 2015.

re antatte
g nytte – og
forkant av en
r avgrensning
andling rundt

44 kommuner har deltatt i utredningsarbeidet, som har blitt ledet av direktoratet for e-helse, og bidratt til rapporten om konseptvalget (KVU-rapporten) som ble lagt frem av direktoratet for e-helse 1. juli 2018. Kommunene som inngikk i arbeidet stilte seg samlet bak tilrådingen om konseptvalg 7, det samme gjorde Nasjonalt e-Helsestyre.







Takk for meg😊

Heidi Slagsvold

heidi.slagsvold@ks.no

971 59 366

