



Sosial- og helsedirektoratets satsing på kommunene og veien videre



St.meld. 25 (2005-2006)

Mestring, muligheter, mening

Framtidas omsorgsutfordringer

- **9.4.1 Elektronisk handling og samhandling**

”Regjeringen ser styrking av informasjonsteknologi i omsorgstjenestene som en sentral del av arbeidet med å heve kvaliteten og forbedre effektiviteten i tjenesten.”

- **9.2.1 Nasjonal standard for legetjenesten i sykehjem**

I 2007: Ønskelig at flere kommuner tar i bruk elektr. samhandlingsløsninger i sine sykehjem.

Nasjonale satsninger på elektronisk samarbeid



- Nasjonale strategier og tiltak siden 1997
- Nå: S@mspill 2007 med visjonen "*helhetlige pasient- og brukerforløp gjennom elektronisk samarbeid*"

Prinsipper for strategiene

- *...fokusert og skrittvis fremrykking*
- *...bygge videre på oppnådde resultater*
- *...ansvarliggjøring*
- *...bærekraftig implementering*

Hva er oppnådd til nå?

- **Infrastruktur:** ett helsenett
- **Anvendelser:** økning i bruk av elektroniske epikriser, henvisninger, lab.svar, sykemeldinger etc.
- **Aktører:** helseforetak, allmennleger, NAV
- **Samarbeidsarenaer:**
 - fra lokale til felles prosjekter
 - samlede brukerkrav og samarbeid med leverandører – legeforeningens ELIN-prosjekt
 - samarbeid mellom RHF gjennom Nasjonal IKT

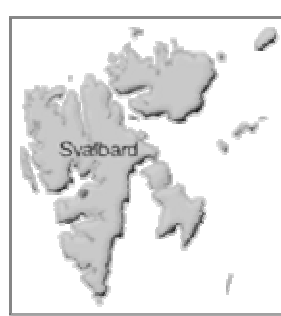
Vi har nå en mer helhetlig og samordnet satsning enn tidligere

Men hvor er kommunene?

- Fokus har tidligere vært på spesialisthelsetjenesten og allmennleger
- Nå må også kommunale helse- og sosialtjenester prioriteres i den videre satsningen på elektronisk samarbeid

Kommuneprogrammet

Kommuneprogrammet skal bidra til å realisere visjonen om helhetlige pasient- og brukerforløp for elektronisk samarbeid *innen* kommunal helse- og omdorgstjeneste og *med* spesialisthelsetjenesten



 **Fyrtårnskommuner**

- Tromsø
- Trondheim
- Sandefjord
- Stavanger

 **ELIN-k**

- Tromsø
- Trondheim
- Arendal
- Bergen
- Sandefjord
- Stavanger

 **Nye kommuner**

Fyrtårnsprosjektene

- Forbedret samhandling/kommunikasjon mellom pleie- og omsorg, spesialisthelsetjenesten og fastlege
- Forbedring av pasientforløp
- Elektronisk medisinkort

Leverandørsamarbeid i praksis – felles testing av meldingsutveksling

Gardermoen
30.5.07



- ELIN-k prosjektet sørger for fremdrift!
- Alle journaler skal kunne kommunisere med hverandre
- 6 leverandører testet om meldinger kan utveksles mellom deres systemer

Godkjente systemer (standarder)

Teststatus for ulike systemer														
Inndeling og Navn på system		Primærlegesystem					Sykehussystem				Labsystem			
		I n f o d o c	S y s t e m X	V i s i o n v 4.1 (*)	W i n M e d i s k i n f o r m a s j o n v 4.1 (*)	W i n M e d i s k i n f o r m a s j o n v 3.0 (***)	D i a l o g m e l d i n g S	D o c u m e n t a r i v e	I M X	L i l e v å l	F ü r s t L I S	M i c l i s	N e t l a b 1.0	S a f i r L I S v4.2
Navn på melding, versjon, Sending/Mottak														
Applikasjons-kvittering	1.0	S	09.06	11.06	01.07	12.05		09.05						
Dialogmelding	1.0	S												
Epikrise	1.0	S	05.07		01.07	07.06		06.06						
		M	11.06		04.07	10.06								
Henvisning	0.91	S	10.06	01.05	05.05	04.05								
		M				04.07	10.06							
Rekvisisjon Medisinsk biokjemi	1.0	S	03.06			08.06		11.06						
		M	08.06		11.05									
Rekvisisjon Røntgen	1.3	S	11.06		10.05	05.05								
		M												
Svarrapport Medisinsk biokjemi	1.4	S	11.05		02.07	06.06			03.07					
		M												
Svarrapport Mikrobiologi	1.2	S								04.07	01.07			05.07
		M												
Svarrapport Patologi	1.2	S										01.07	03.06	05.07
		M												
Svarrapport Radiologi	1.2	S							03.07					
		M	03.07					05.07						
Tilbakemelding på henvisning	0.9	S						09.05						
		M												

Regionale seminar og erfaringer herfra

- Stor interesse og oppslutning kan tyde på at riktig tidspunkt å arrangere seminarene
- Geografiske forskjeller i hvor langt arbeidet med el. samhandling har kommet og hva aktørene er opptatt av
- Nyttig for direktoratet å delta i så konkret dialog

S@mspill 2007– utfordringer ved periodens slutt

Mange resultatmål nådd, men likevel er ikke effektene ennå i tråd med mål og visjoner; f.eks:

- **EPJ-systemer anskaffet, men for lite bruk**
- **Meldingsstandarder for pleie- og omsorg utviklet, men ikke implementert i systemene.**
- **Norsk Helsenett etablert og mange aktører tilknyttet, men for lite kommunikasjon og tjenestetilbud.**

Hva skjer videre?

- Fokus på elektronisk samhandling i kommunal sektor også i ny strategiplan.
- Kommuneprogrammet videreføres inn i ny strategiperiode

Nye mål

- **Øke antall samhandlingsprosjekter mellom kommuner, fastleger og helseforetak fra:**
 - 4 fyrtårnsprosjekter og 6 ELIN-k prosjekter i 2007
 - til 50, 75, 100 (?) nye samhandlingsprosjekter i 2008/09
- **Nye prosjekter vil bygge på fyrtårns- og ELIN-prosjektene**

Prinsipper for videre satsning

- Dette er de **mest aktuelle** samhandlingskjedene, og med stort potensial
- **Klar til å ta i bruk** - standardiserte løsninger er snart på plass
- Prosjektene og **metodikken** støttes av brukerne (KS og NSF), myndighetene (HOD, SHdir), leverandørene, Innovasjon Norge
- Ikke fokus på teknologi og infrastruktur, men på **helsefaglige behov og samhandlingsperspektiv**
- **Helsefaglig forankret** – både gjennom nasjonalt ELIN-prosjekt, men også gjennom de lokale prosjektene
- **Helhetlige omsorgskjeder med flere samhandlingsaktører**, ikke løsninger for kun den ene parten
- **Likeverdighet** i prosjektgjennomføringen – kommunene i førersetet, men forutsetter tett samarbeid med øvrige aktører!
- **Kompetanseoverføring**, kunnskapsdeling og faglig fellesskap mellom de første etablerte prosjektene og deres nabokommuner
- En **felles nasjonal strategi og satsning**, hvor staten opptrer samordnet og koordinert

Takk for oppmerksomheten!

khe@shdir.no