



Samhandlingsreformen sett i et kommuneperspektiv

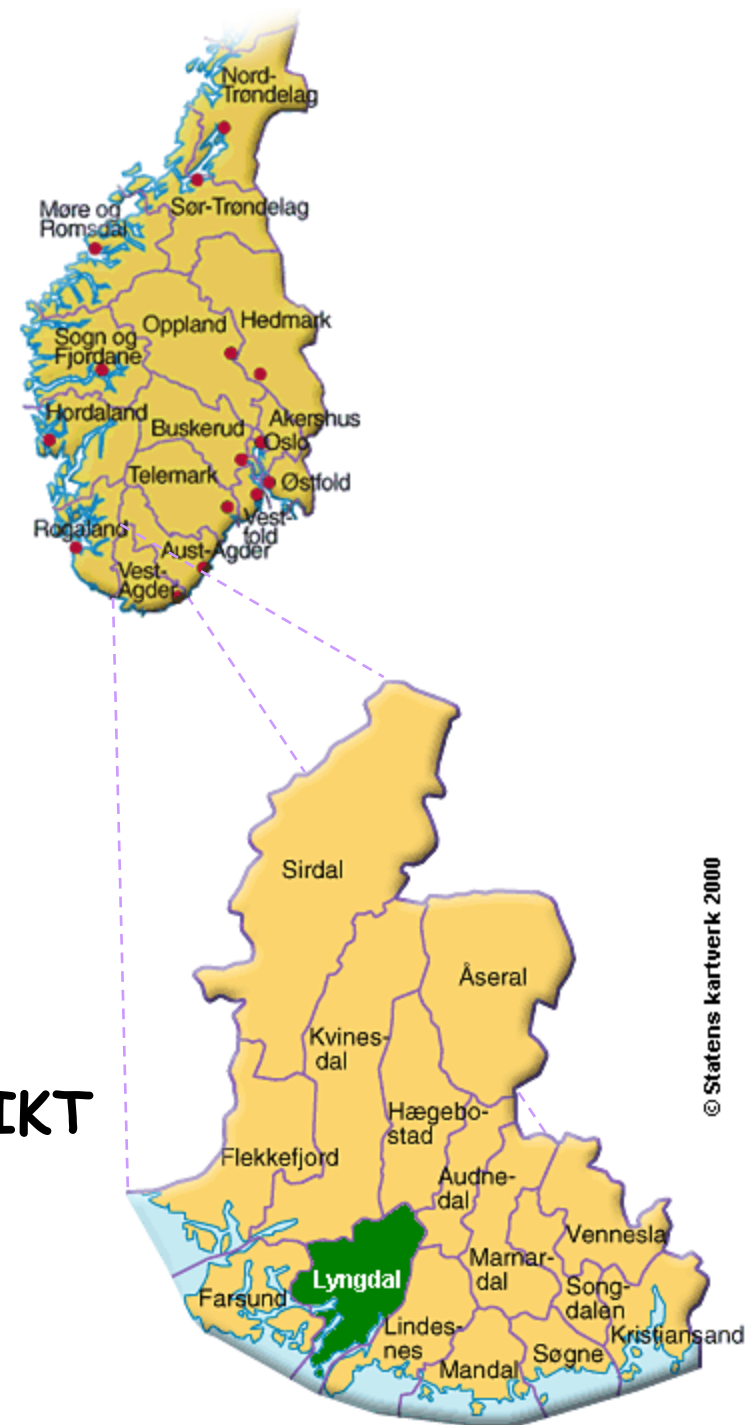
Evy-Anni Evensen
Rådmann Lyngdal kommune
leder av KS Fagråd for IKT i helse og omsorg

Lyngdal kommune

- ca. 7600 innbyggere
- ca. 450 årsverk/600 ansatte
- Budsjett ca 370 mill

- **Ny organisasjonsstruktur 2008**
 - 16 tjenesteenheter
 - 5 støtteenheter

Strategisk satsning på skole og IKT



Mulighetsreform



- Uttrykker tillit til kommunene
- Gir mulighet for å ta i bruk kommunens helhetsperspektiv
- Gir mulighet til å puste nytt liv i kommunesamarbeidet
- Gir mulighet for å gjøre kommunens helse- og omsorgstjeneste til en mer attraktiv arbeidsplass'
- Gir økte muligheter for å frigjøre ressurser i helse- og omsorgstjenesten ved bruk av IKT

Løsningsstrategi



- Definere klarere pasientrolle
- Ny framtidig kommunerolle for å fylle ambisjonene om forebygging og rehabilitering
- Etablere økonomiske insentiver som understøtter oppgaveløsningen
- Specialisthelsetjenesten skal utvikles for i større grad å rendyrke spesialistkompetansen
- Tilrettelegge for tydeligere prioriteringer
- Bruke IKT og elektronisk samhandling som sentralt verktøy

Framtidige kommunale oppgaver



- **Lærings- og mestringstjenester**
 - ✓ Tidlig intervensjon ved for eksempel diabetes
 - ✓ Tverrfaglige team med særlig fokus på kroniske sykdommer (diabetes, kols, demens etc.)
 - ✓ Behandling av pasienter før, i steden for og etter sykehusinnleggelse (funksjonssvikt, smertebehandling, ernæringssvikt, psykiske lidelser etc.)

- **Administrasjons- og systemarbeid**
 - ✓ Folkehelsearbeid
 - ✓ Helseovervåking
 - ✓ Arbeid med kommunale planer

Bedre legetjeneste i kommunene



- Tydeligere kommunal styring av de almennt medisinske og kurative oppgavene
- Innføring av bestemmelser som gir økt innflytelse på prioritering av almennt legeressursene
- Tettere oppfølging av legenes praksis
- Innføring av funksjons- og kvalitetskrav
- Vurdering av bestemmelser om listelengde
- Gjennomgang av finansieringssystemet for fastlegevirksomhet, herunder takstsystem og insentiver og forholdet mellom aktivitetsbasert finansiering og basistilskudd

Økt bruk av IKT



- Elektronisk kommunikasjon skal være den normale måten å kommunisere på
 - mellom tjenesteyter/behandler og pasient
 - mellom tjenesteytere/behandlere
- Sterkere nasjonal styring og koordinering av IKT (fragmentert ansvar mellom mange aktører og institusjoner i dag)
- Etablering av nasjonal enhet for utvikling og drift av IKT-infrastruktur

IKT-forts.



- Sette tidsfrister for utviklingsmål
 - ✓ Oppkobling til sikkert felles helsenett for alle aktører
 - ✓ Elektronisk meldingsutveksling mellom aktørene (henvisninger, prøvesvar, epikriser, sykemeldinger, takstoppgjør mv.)
 - ✓ Elektronisk pasientjournal som kan kommunisere på tvers av virksomheter
- Utrede Nasjonal kjernejournal
 - ✓ Samling livbergende kritisk informasjon fra elektroniske pasientjournaler (blodtype, allergier, medisiner, kontaktoversikt/epikriser)
 - ✓ Basert på samtykke fra pasient

Hvor står vi i dag?



- Alle helseforetak tilknyttet helsenetten
- Meldingsutveksling på noen områder med legekontorer
- Meldingsløftet fase 1 skal bidra til utrulling helseforetak/legekontor
- Liten grad av meldingsutveksling med kommuner – hovedårsak: Standardiserte meldinger ikke implementert
- ELIN-k prosjektet utvikler og tester meldinger
- Meldingsløftet fase 2 skal bidra til utrulling helseforetak/kommuner/fastleger (2010)
- Status i kommunene undersøkt april 2009
- Ca. 260 svar

Resultat

kommuneundersøkelse:



- Ca. 200 kommuner har tatt i bruk elektronisk pasientjournal
- 160 kommuner er tilknyttet helsenetten
- I 46 kommuner omfatter tilknytningen pleie og omsorgstjenesten
- 32 kommuner utveksler meldinger med helseforetak
- 35 kommuner utveksler meldinger med fastleger
- 55 kommuner har tatt i bruk mobile enheter (PDA og lignende.)

Fagrådets synspunkter på rapport om ny IKT-enhet



- Beskrivelsen av kommunenes og fylkeskommunenes ansvar og rolle ift. helse-tjenester mangelfull – kommunen er både helsemyndighet og tjenesteleverandør
- Test- og godkjenningsordning bør ikke skilles fra KITH
- Viktig at det nye organet er opptatt av utbredelsen av elektroniske samhandlingsløsninger
- Kommunenes behov ikke tilstrekkelig belyst ift. nasjonal kjernejournal.

Fagrådets synspunkter forts...



- Integrasjon mellom NAV-nett og helsenett bør vurderes
- Spørsmål om mange-til-en modellen er hensiktsmessig og realiserbar
- Viktig at IKT-arkitektur for helsetjenesten samspiller med generell kommunal IKT-arkitektur
- Kommunene må fritt kunne levere infrastrukturtjenester for interne behov
- Kommunenes behov i forhold til kjernejournal og reseptformidler må klarlegges
- KS Fagråd for IKT i helse og omsorg er ikke et styringsorgan (jfr. kap 10.1)
- Alle representanter i partssammensatt organ fra kommunale helse- og omsorgstjenester må oppnevnes av KS

Er du motivert?



Digital Omsorg – med fokus på din arbeidshverdag!



Nyheter fra Digital Omsorg

Medium for prosjekt digital omsorg

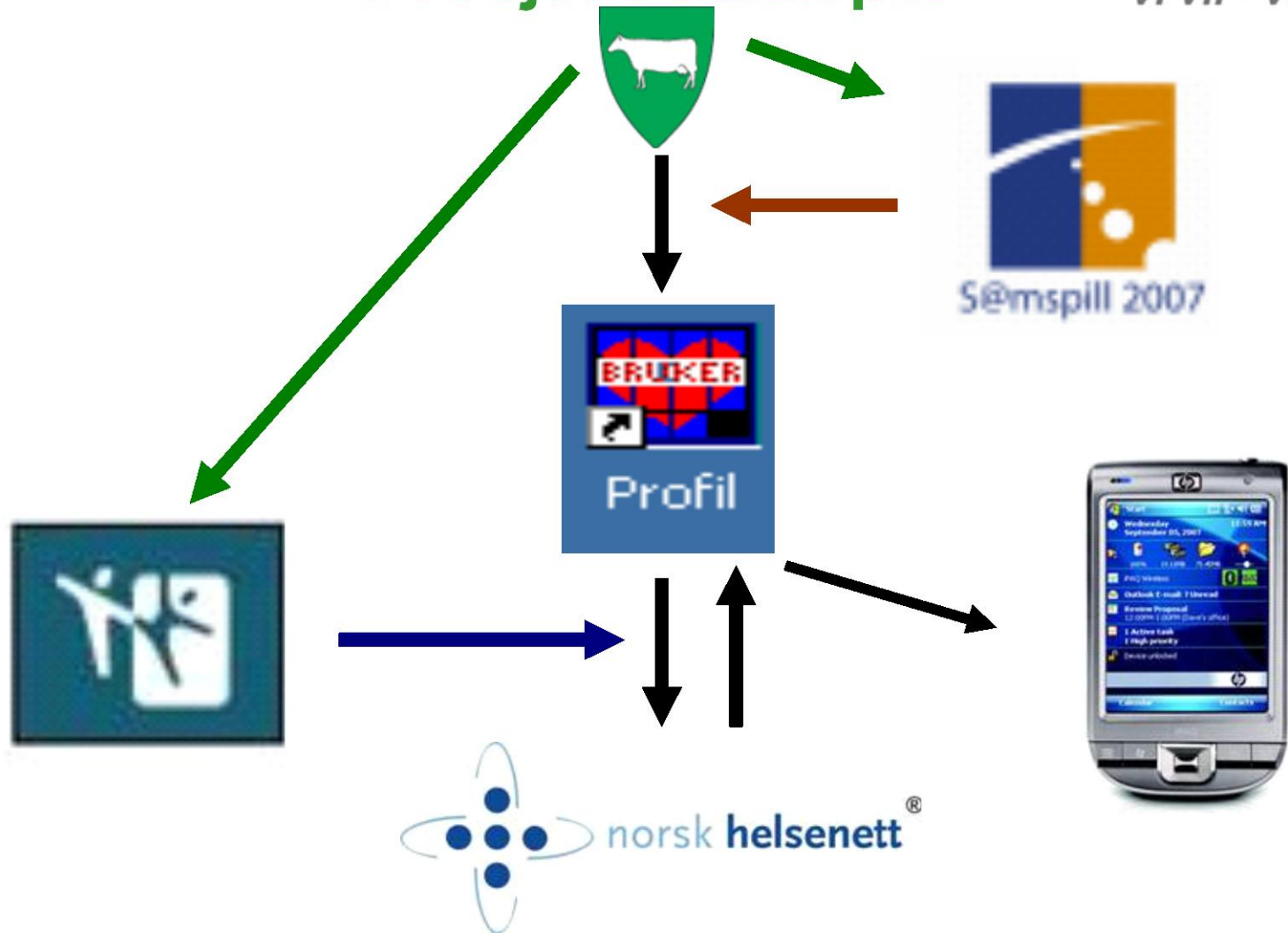
Oktober
2009

3. utgave

Til oppslag



Prosjekt Samspill



Delprosjekter



vi vil - vi våger

Samhandlingsreform

Samspill

eGevinst

Informasjonssikkerhet

Kompetansekartlegging

Digital
Kompetanse

Kvalitetssystem

Helsenettverk Lister

Omsorgs-
teknologi

Studietilbud



UNIVERSITETET I AGDER

Høsten 2009 tilbyr UiA videreutdanningen:

IKT og ledelse i helse- og omsorgstjenesten

10 studiepoeng
Gjennomføres på deltid
Samlinger i Kristiansand

Kurset legger vekt på praktisk bruk av IKT i utviklings- og endringsprosesser i helse- og omsorgstjenesten.





Kompetanse uka 2009 - Uke 42 (12-16 oktober)

60. ANNUA '09



Trygghetsskapende-

Teknologi

Sett i lys av pasientrettighetsloven
kapittel 4A

ART

Trening av sosiale, kognitive og
emosjonelle ferdigheter.

Lindrende

Omsorg

Omsorg ved livets slutt

"De utrolige årene"

Program for foreldre, lærere og
barn

Samhandling

Kommunikasjon i en terapeutisk personalgruppe



Sår kurs

Behandling av ulike typer sår

NEIS - modellen

"Språkutvikling, lesing og
innholdsforståelse"

Tidlige Tegn

Kartleggingsverktøy for å oppdage
sykdom og aldring hos mennesker
uten språk

Fra fravær til

nærvær

"Jeg blir!"

Fraværsoppfølging
Økonomiske virkemidler
Kommunikasjon og
samtaletrening

Klikk på kurset for mer informasjon

Mer informasjon på www.lyngdal.kommune.no

Teknologi i eldreomsorgen



- Teknologirådets rapport: "Fremtidens alderdom og ny teknologi"
- Prosjektmidler 100 000
- Forprosjekt - pilotering
- Workshop
- Seminar om trygghets-skapende teknologi

Fremtidens alderdom og ny teknologi





Informasjonssikkerhet

- Eget prosjekt om informasjonssikkerhet - kobles sammen med Digital Omsorg
- Norm for informasjonssikkerhet
- Tilgangstyring
- ROS-analyser
- Fysisk sikring av personopplysninger



Veien videre

- Samspill lagt inn i prosjektplanen
- Avtale med leverandør er inngått
- Opplæring Profil: oktober/november 09
- Avtale med legekantoret
- Avtale med Norsk helsenett SF
- Mål: Full drift sommer 2010



“According to my new computerized diagnostic software, you need to upgrade your kidneys, defragment your liver, and make a back-up copy of your spleen.”

Hvordan kan helse- og omsorgstjenesten være når samhandlingsreformen er gjennomført ?



- *Alle helse- og omsorgsinstitusjoner er koblet til det nasjonale helsenettet*
- *Informasjonsutveksling innen og mellom helse- og omsorgstjenestene skjer i hovedsak elektronisk.*
- *Timebestilling, henvisninger, epikriser, laboratoriesvar og resepter er eksempler på informasjon som utveksles elektronisk.*
- *Den elektroniske pasientjournalen står sentralt i helsevesenets samhandling.*
- *Elektroniske medisinkort gir bedre oversikt over medikamentbruk for den enkelte pasient.*

Hvordan kan helse- og omsorgstjenesten forts....



- *Elektronisk kjernejournal gir autorisert helsepersonell tilgang til viktig informasjon om den enkelte pasient*
- *Pasientene er i større grad forvaltere av egen helseinformasjon og kan hente og sende informasjon til helsepersonell fra ulike arenaer.*
- *Hjemmearenaen er inkludert i forebygging, behandling og oppfølging av pasienter og pårørende - nettet benyttes til egenomsorg og delt beslutningstaking.*
- *Personell i hjemmesykepleie benytter elektroniske hjelpemidler for registrering, innhenting og formidling av helseinformasjon (PC/PDA)*
- *Telemedisinske tjenester er tatt i bruk i kommunehelsetjenesten (monitorering, røntgen, sårbehandling etc.)*

Utfordringer lokalt:



- Tilkobling til helsenettet
 - Økonomi?
 - Styring og innflytelse?
 - Krav til bruk?
- Samarbeid med Sykehuset Sørlandet
 - Arkitektur
 - Likeverdighet i samhandling
- Interkommunalt samarbeid
 - Ulike kommunale prioriteringer ifht tjenester
 - Økonomi

