



Regional strategi för eHälsa i Västernorrland

En vägledning för det fortsatta arbetet med införandet av nationella eHälsotjänster i länets kommuner i samverkan med Landstinget och andra vårdgivare.

Förord

Arbetet med att upprätta ett förslag till regional strategi för eHälsa har genomförts som ett projekt med Kommunförbundet som beställare. En styrgrupp tillsattes som bestod av:

Peter Carstedt, Kommunchef Kramfors
Jens Danielsson, IT-strateg Örnsköldsvik
Erik Grundberg, Socialchef Ånge
Olle Wester, Projektledare Landstinget Västernorrland
Markus Kallioinen, Beställarchef primärvård.
Gustav Malmqvist, Projektledare på uppdrag av Kommunförbundet Västernorrland

Arbetet har finansierats med stöd av statliga stimulansmedel för utveckling av nationell strategi för eHälsa. |

Innehåll

Inledning	4
En strategi som ska underlätta utvecklingen	4
Bakgrund	5
Den nationella strategin för eHälsa är utgångspunkt	5
Nationella förutsättningar	7
Ekonomi, utveckling och förvaltning	7
Nationell eHälsa-tjänster och infrastruktur	7
Regionala förutsättningar i Västernorrland	8
Gemensam process för eHälsa i Västernorrland	9
Mål för den gemensamma processen	9
Omfattning, resurser och ansvar	9
Tidplan	10
Finansiering	11
Utökat regionalt samarbete för e-förvaltning	11
Ordförklaringar	12

Inledning

En strategi som ska underlätta utvecklingen

Strategin antagen av Kommunförbundets styrelse

Denna strategi som beslutades 2011-10-27 av styrelsen för Kommunförbundet Västernorrland utgör en vägledning för det fortsatta arbetet med införandet av nationella eHälsotjänster i länets kommuner i samverkan med Landstinget och andra vårdgivare.

Ökad samverkan mellan berörda parter

Den lägger också grunden för ett ökat samarbete inom eHälsa mellan kommunerna och med landstinget för att underlätta införandet av de nationella eHälsa-tjänsterna, gemensam förvaltning och länets deltagande i det nationella samarbetet kring vidareutveckling av eHälsa.

En handlingsplan kompletterar strategin

Strategin kompletteras av en mer detaljerad handlingsplan för etappvis införande av de nationella eHälsa-tjänsterna i Västernorrland. Handlingsplanen utgör ett levande dokument som kan uppdateras av kommunförbundet i takt med att arbetet fortskrider.

Bakgrund

Den nationella strategin för eHälsa är utgångspunkt

Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg beslutades av regeringen och SKL:s styrelse i juni 2010. Den ersätter den tidigare strategin för IT i vård och omsorg från 2006 och har liksom sin föregångare utformats i bred samverkan mellan socialdepartementet, SKL, Socialstyrelsen, Vårdföretagarna och Famna. Den nya strategin fokuserar på nyttan av eHälsa för såväl vårdtagare som vårdgivare, snarare än på tekniken. Den har också mer fokus på medborgare och kommunernas verksamhet än den tidigare strategin.

Arbetet inom Nationell eHälsa inriktas på att skapa synliga och konkreta förbättringar för tre huvudsakliga målgrupper:

Individen i sin roll som invånare, patient, brukare och anhörig ska ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information om hälsa, vård och omsorg samt åtkomst till dokumentation från sina tidigare insatser och behandlingar. Hon eller han ska erbjudas individuellt anpassad service och interaktiva e-tjänster för att kunna utöva delaktighet och självbestämmande utifrån sina egna förutsättningar.

Vård- och omsorgspersonal ska ha tillgång till välfungerande och samverkande elektroniska beslutsstöd som säkerställer en hög kvalitet och säkerhet samtidigt som det underlättar deras dagliga arbete. Nödvändig och strukturerad information ska finnas tillgänglig som underlag för beslut om insatser och behandlingar.

Beslutsfattare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska ha ändamålsenliga verktyg för att fortlöpande följa upp verksamheternas kvalitet och säkerhet samt få ett aktuellt och heltäckande beslutsunderlag för verksamhetsstyrning, planering och resursfördelning. Offentlig och privat forskning ska ha enkel tillgång till data av hög kvalitet, med full respekt för individens integritet.

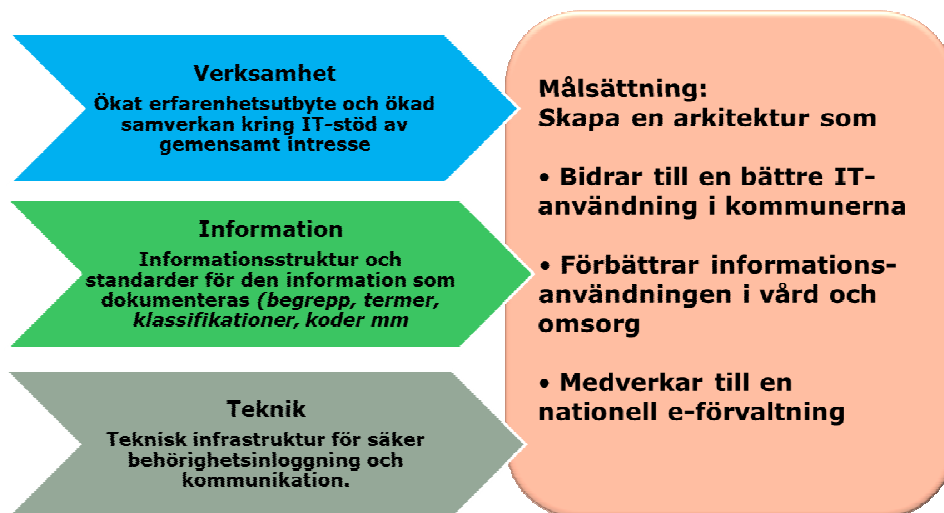
Källa: Socialdepartementet 2010, Nation-

ell eHälsa, sid 7

Handlingsplan för Kommunal IT-samverkan i vård och omsorg

För att underlätta genomförandet av den nationella strategin i landets kommuner har Sveriges kommuner och landsting (SKL) antagit en handlingsplan för Kommunal IT-samverkan i vård och omsorg.

Samtliga län/regioner deltar i detta projekt och Västernorrland finns även med i dess styrgrupp. Projektet har fokus på tre utvecklingsområden: verksamhet, information och teknik.



SKL 2008: IT i kommunal vård och omsorg

SKL:s handlingsplan föreslår att man etablerar arbetsformer både för regional samverkan mellan kommunerna och med landsting och övriga vårdgivare. SKL pekar också på att små kommuner inte har förutsättningar att driva detta arbete på egen hand.

Det är dessutom en stor fördel att dra nytta av varandra mellan kommunerna. Ett närmare regionalt samarbete inom eHälsa förutsätts alltså underlätta införande av befintliga tjänster, utveckling och förvaltning av IT-stöd och hålla nere kostnaderna för enskilda kommuner.

Denna samverkan kan också bana väg för ökat regionalt samarbete kring e-förvaltning och medborgartjänster inom andra kommunala ansvarsområden.

Nationella förutsättningar

Ekonomi, utveckling och förvaltning

De nationella eHälsa-tjänsterna har utvecklats och bekostats av landstingen och nationella myndigheter, vilket innebär att de inte är förknippade med licensavgifter som kommersiella programvaror. De organisationer (kommuner) som ansluter sig till de nationella tjänsterna betalar dock avgifter för att solidariskt täcka drift och förvaltning.

Merparten av de nationella eHälsa-tjänsterna förvaltas och utvecklas av Inera AB (f.d. Sjukvårdsrådgivningen och Carelink) på beställning av Center för eHälsa i samverkan (CeHIS). Inera AB ägs av landstingen och regionerna utan kommersiella intressen. CeHIS (tidigare Beställarkansliet) är en del av SKL men med landsting och regioner som huvudsakliga uppdragsgivare.

Nationell eHälsa-tjänster och infrastruktur

De nationella tjänsterna har utvecklats successivt och bygger i många fall på genomförda utvecklingsprojekt och erfarenheter från enskilda landsting och i andra fall är de resultat av gemensamma beslut utifrån ett identifierat behov. Gemensamt är att de ska bidra till att öka kvaliteten, effektiviteten och tillgängligheten till vården för individen, underlätta vårdpersonalens arbete och höja den medicinska säkerheten samt ge bättre underlag för uppföljning och beslut.

Tjänsterna delas in i infrastruktur, vårdtjänster och invånartjänster. Fullständig beskrivning finns på www.inera.se

Infrastruktur-tjänster

Dessa är en förutsättning för användning av flera av de övriga tjänsterna och tillgodoser de krav på kommunikation, informationssäkerhet, identifiering och loggning som lagstiftningen ställer. Några av de viktigaste är Hälsa- och sjukvårdens adressregister (HSA), Identifieringstjänst SITHS, Hälsa- och sjukvårdens kommunikationsnät Sjunet samt videokonferensplattform.

Vårdtjänster

Till dessa hör nationella patientöversikten NPÖ, ett flertal nationella kvalitetsregister, Vårdinformation i folkbokföringen (VIF), Vårdhandboken och bibliotekstjänsten EIRA. En av de viktigaste på kort sikt för kommunerna är att den tjänst för dos-dispenserade läkemedel e-Dos, som hittills tillhandahållits av Apoteket AB avvecklas och ersätts av Pascal som är en apoteksberoende tjänst för att ordinera och hantera dos-dispenserade läkemedel.

Invånartjänster

Till dessa hör sjukvårdsrådgivningen 1177, både via telefon och internet, ungdomsmottagningen på nätet (UMO) och Mina vårdkontakter som kan användas av alla invånare med inloggning genom BankID. Ett flertal tjänster är också under utveckling.

Regionala förutsättningar i Västernorrland

Kommunförbundet har den samordnande rollen

Etablering av regional samverkan mellan kommuner och med landsting har påbörjats i de flesta län/regioner. I många fall är det ett gemensamt regionförbund som har detta som ansvarsområde. I Västernorrland är det naturligt att Kommunförbundet har en samordnande roll.

I flera län har man påbörjat gemensamma projekt för kommunernas anslutning till de nationella infrastrukturtjänsterna (HSA, SITHS och Sjunet) och de viktigaste vårdtjänsterna (Pascal och NPÖ).

Örnsköldsviks kommun agerar pilot

Under 2010 i samband med att Kommunförbundet aktualiserade behovet av att påbörja arbetet med kommunernas anslutning till den nationella e-Hälsan åtog sig Örnsköldsviks kommun att vara pilotkommun. Förberedelser har pågått i Örnsköldsvik under 2010/2011.

Målet är att samtlig berörd personal under senare delen av 2011 kommer att vara införda i den nationella HSA-katalogen och med hjälp av SITHS-kort kunna logga in på den nationella patientöversikten med åtkomst till viss medicinsk information för sina brukare. När eDos avvecklas och ersätts av Pascal i april 2012 är Örnsköldsviks kommun också helt förberedd för detta.

Det är viktigt för länets kommuner att dra nytta av det arbete som Örnsköldsvik tillsammans med Landstinget gjort. Hur detta kan ske på ett konkret och samordnat sätt föreslås i den handlingsplan som kompletterar denna strategi.

Gemensam process för eHälsa i Västernorrland

Genom samarbete i en gemensam process mellan samtliga kommuner i länet och landstinget underlättas kontakterna med Landstinget och med nationella aktörer. Det innebär också att man kan dela erfarenheter och en del av kostnaderna.

Däremot måste varje kommun göra sitt eget arbete med ansökan om anslutning till de nationella tjänsterna, etablering av rutiner för användaradministration och viss IT-installation (t.ex. kortläsare). Planering av utbildning och support kan med fördel göras tillsammans.

Mål för den gemensamma processen

Målen för en gemensam regional process kring eHälsa, för samtliga kommuner, är:

- anslutning till den nationella infrastrukturen för eHälsa
- anslutning till de eHälsa-tjänster som tillhandahålls för kommunerna
- samarbete kring förvaltning av de tjänster som används
- förbättrad verksamhets- och kvalitetsutveckling inom socialtjänsten med stöd av e-hälsa
- ökat deltagande i regional och nationell utveckling av eHälsa

Omfattning, resurser och ansvar

Kommunförbundet Västernorrland antar en stödjande roll för kommunerna och kommer att samordna de olika delprocesser som behöver genomföras, på kort och medellång sikt. I detta ingår också ökad samverkan med Landstinget, nationella aktörer och privata vårdgivare.

Varje kommun ansvarar för sin anslutning och användning av eHälsa och för de aktiviteter som måste genomföras lokalt, men detta kan underlättas av samverkan med andra kommuner och Landstinget och stöd via Kommunförbundet.

Den regionala eHälsa-processen i Västernorrland kan delas in i följande delprocesser, som omfattar både infrastruktur och tjänster.

1. HSA och Pascal

Systemet för läkemedelshantering för patienter med dosdispenserade läkemedel, eDos, som används av alla kommuner kommer att bytas till ett

nytt system, Pascal. Detta sker i april 2012. För att få behörighet till Pascal krävs att kommunen är ansluten till Hälso- och sjukvårdens adresskatalog (HSA).

2. SITHS-kort för säker inloggning

För inloggning till nationella eHälsa-tjänster, som t.ex. Pascal krävs att all behörig personal (legitimerad) har SITHS-kort. För Pascal finns en temporär lösning med inloggning via engångskod.

3. Nationell patientöversikt (NPÖ) och Sjunet

Genom NPÖ delas viss journalinformation på ett säkert sätt till behöriga vårdgivare och kommunernas äldreboenden. NPÖ kräver i nuläget, förutom SITHS-kort, att kommunen är ansluten till det nationella sjukvårdsnätet (Sjunet).

4. Vidareutveckling och nytta av eHälsa

Nästa steg är att öka nyttan av befintliga system och ansluta till nya system som utvecklas nationellt eller regionalt. Hit hör vidareutveckling av kvalitetsregister, och medborgartjänster såsom ungdomsmottagning på nätet (UMO).

5. Samordnad förvaltning

Redan idag används en del vårdrelaterade system gemensamt av kommunerna och landstinget. Exempel är Prator som används för gemensam vårdplanering och utskrivningsmeddelanden, samt hjälpmedelssystem. För att uppnå ett rationellt och kostnadseffektivt arbetssätt med de olika eHälsa-tjänsterna och gemensamma system bör man utreda hur man kan samordna systemförvaltning av dessa och andra vårdssystem kan samordnas. Detta kan också vara en startpunkt för ökad samverkan kring förvaltning och utveckling av e-tjänster inom andra kommunala ansvarsområden.

Tidplan

Strategin med dess olika delprocesser omfattar tre år. Införande av HSA och Pascal ska vara avslutad 2012-04-23 och måste därför starta under hösten 2011. Införande av SITHS-kort bör genomföras under 2012 i samtliga kommuner och anslutning till NPÖ och övriga tjänster i den takt varje kommun beslutar. Etablering av samverkan inom övrig eHälsa och gemensam förvaltning utvecklas successivt under 2012-2014, inom de planerade delprocesserna.

Finansiering

En regional process för eHälsa i Västernorrland föreslås, där Kommunförbundet har rollen som projektledare och processtöd. Vissa gemensamma kostnader kan finansieras av Kommunförbundet så som mindre konsultinsatser. Respektive kommun svarar för sina anslutningskostnader samt personaltid för såväl lokala delprojekt som deltagande i gemensam samverkansprocess.

Utökad regionalt samarbete för e-förvaltning

eHälsa är endast ett av flera områden där det finns potential för ökad effektivitet och kvalitet i den kommunala verksamheten. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterade i april 2011 ”Strategi för eSamhället” med syftet att förbättra kommunal sektors förutsättningar för utveckling av e-förvaltning genom att peka ut gemensamma mål och insatsområden.

Strategin lyfter fram tre övergripande mål för kommunal sektors utveckling av e-förvaltning som bidrag till e-samhället:

- Enklare vardag för privatpersoner och företag
- Smartare och öppnare förvaltning stödjer innovation och delaktighet
- Högre kvalitet och effektivitet i verksamheten

Precis som inom eHälsa finns det mycket att vinna på en regional samverkan vid utveckling och införande av olika former av e-förvaltning i kommunerna. Kommunförbundet driver tillsammans med kommunerna sedan ett antal år e-förvaltningsprojekt finansierade av externa utvecklingsmedel; främst från olika EU-program.

Regional strategi för eHälsa i Västernorrland kan utgöra en plattform för fortsatt gemensam utveckling av e-förvaltning i länets kommuner, till nytta för såväl medborgarna som för medarbetarna i kommunerna och Landstinget.

Ordförklaringar

CeHis	Center för eHälsa i samverkan styrs av representanter från landsting och regioner, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), kommunerna och de privata vårdgivarna. CeHis ersätter det som tidigare kallades Beställarledning, Beställarkansli och Beställarfunktion för nationell IT i vård och omsorg vid Sveriges Kommuner och Landsting.
eDos	Den e-tjänst som tillhandahålls av Apoteket AB för medicinlistor och förskrivningar till patienter med dos-förpackad medicin.
EIRA	En bibliotekstjänst för vetenskapliga artiklar med inriktning mot hälso- och sjukvård. Används av de flesta sjukhusbibliotek.
Famna	Riksorganisationen för vård och social omsorg utan vinstsyfte
HSA	Hälso- och Sjukvårdens Adressregister, elektronisk katalogtjänst som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner (roller) och enheter i hälso- och sjukvård och socialtjänst.
Inera AB	Företaget ägs av landstingen och regionerna och utvecklar och förvaltar nationella eHälsa-tjänster i första hand på uppdrag av CeHIS. Driver och bemannar också tjänsten 1177. Bolaget är en sammanslagning av tidigare Sjukvårdsrådgivningen och Carelink.
NPÖ	Nationell patientöversikt. Har kopplingar till sjukhus och vårdcentralers journaler, men innehåller endast den viktigaste informationen.
Pascal	Nationell leverantörsoberoende tjänst som våren 2012 ersätter eDos. Pascal har högre säkerhetskrav än eDos.
Prator	System för gemensam vårdplanering efter vård på sjukhus som används i Västernorrland och ett antal andra landsting.
SITHS	Säkra tjänstekort med två separata autentiseringar, t.ex. chip i kortet samt PIN-kod, som används för inloggning i system och elektronisk signering
SKL	Sveriges kommuner och landsting.

Sjunet Det nationella sjukvårdsnätet. Egentligen en säker del av Internet som förbinder sjukhus, landsting och andra vårdgivare som är anslutna. Startades 2001 efter att ha utvecklats först av sju landsting Mellansverige.

UMO Ungdomsmottagningen på nätet. En nationell eTjänst som vänder sig till unga och drivs av Inera AB.

|

