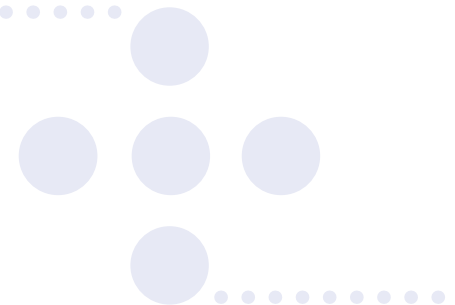


Digitalisering av helse i Vest



Bakgrunn



KS og Helse Vest reviderte sin intensjonsavtale juli 2019 og ble enige om følgende innen samhandlingsområdet :

Det bør gjennom annet halvår 2019 gjennomføres et avgrenset forprosjekt i den hensikt å utrede handlingsrom for ytterligere fellestiltak innen teknologiområdet mellom partene i Helse Vest sitt nedslagsfelt.

Organisering i forprosjektet

Prosjektgruppe:

Fra KS:

Astrid Toft (KS), Rune Hauge (DigiRogaland), Ole Bernt Thorbjørnsen (Haugesund kommune), Kristin Brekke (Bergen kommune), Eirik Vestrheim (Bergen kommune), Frode Kyrkjebø (KS Sogn og Fjordane)

Fra Helse Vest:

Kari Ugland (samhandlingssjef Helse Fonna), Tone Holvik (samhandlingssjef Helse Førde), Grete Lill Hjartnes (seksjonssjef Samhandling Helse Bergen), Sissel Hauge (samhandlingssjef Helse Stavanger), Rebekka Ljosland, (samhandlingssjef Haraldsplass), Gunnar Jårvik, HV IKT, Anne Bjørlykke, prosjektleder

Organisering i forprosjektet

Arbeidsgruppe

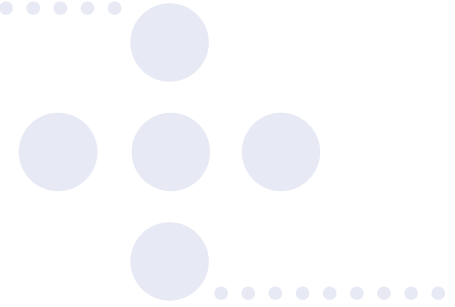
Fra KS:

Tine Losnedal (Bergen kommune KS E-komp), Kristine Skjøthaug (Stavanger kommune)

Fra Helse Vest:

Randi Anne Fauske (Helse Førde), Mette Herstein Monsen (Helse Bergen), Lene Aspen (Helse Fonna), Egil Johannessen (Helse Stavanger), Gunn Vigdis Myklatun (Helse Vest IKT)

Hovedleveranser



Tiltak for å understøtte behandlingene av pasienter med rett informasjon til rett tid i to hovedkategorier:

- 1. Tiltak som tar videre informasjonsutveksling med dagens teknologi (mer av det vi allerede gjør)*
- 2. Tiltak som peker på enkle grep som kan gjøres for å forbedre den elektroniske samhandlingen (nye, enkle grep)*

Tiltakene skal bidra til samhandling både om inneliggende pasienter og dagpasienter – poliklinikk og dagkirurgisk

Tiltaksområde 1 - mer av det vi allerede gjør

Dagens meldingsutveksling:

Kartlegge status, beskrive utfordringsbildet

- Forbedret visning av meldinger som sendes og mottas i dag
 - epikriser (inkl legemiddelliste)
 - labsvar
- Funksjonalitet for vedlegg
 - Det bør kunne sendes og mottas vedlegg til meldingene som sendes i dag
- Meldingene som utveksles må tilfredsstillе krav til standarden
 - Gjeldende versjon av meldingen
 - Godkjent i NHNs Meldingsvalidator
 - Applikasjonskvitteringer
 - Korrekt adressering

Informere om dagens meldingsutveksling, bidra til ytterligere utbredelse

- Dialogmeldinger
- Epikrise til PLO-løsninger
- Epikrise til helsestasjoner
- Henvisninger fra PLO-løsninger
- Henvisninger fra helsestasjoner
- Labsvar til helsestasjoner
- Labsvar til PLO
- Kliniske henvisningsråd
- Fødselsepikriser

Meldingsutveksling utover dagens etablerte samhandling

- *Kartlegge status, beskrive utfordringsbildet*
- Dialogmeldinger til PLO (på polikliniske pasienter)
- Dialogmeldinger til andre behandlergrupper – helsefaglig dialog
- Elektronisk rekvisisjon av lab – fra PLO og helsestasjon
- Elektronisk henvisning av radiologi – fra PLO og helsestasjon
- Status på henvisning
- Videresending av henvisning ny tilstand

Felles behandlingsrettede helseregister

- *Kartlegge status, beskrive utfordringsbildet, identifisere hvem som ønsker dette*
- *HV IKT foreslå teknisk løsning*
- Tilrettelegge for at flere helsepersonell ved flere ØHD/KAD/Helsehus/Legevakt får tilgang til DIPS

Revitalisere IKT-utvalg/fagråd

- Revitalisere samhandling i eksisterende samhandlingsstrukturer, slik at disse kan bli en aktiv part når man skal forankre nye e-helse prosjekter som berører både spesialist- og primærhelsetjenesten.

Tiltaksområde 2 – Nye samhandlingstiltak

Forslag til organisering og oppfølging av disse tiltakene

- **Felles avviksrapportering og – oppfølging**

Det er et behov for å kunne rapportere og følge opp avvik på tvers av omsorgsnivåene.

Må avklare hvem som skal tilby en slik løsning og hvordan utviklingen skal finansieres og hvordan man skal forvalte denne, inkl tilganger.

- **Felles behandlingsplan**

Nasjonalt jobber man nå med å se på behandlingsplan og hvordan man skal dele behandlingsplan når pasientene går mellom ulike omsorgsnivåer. Anbefaling pt (må vedtas) er å dele behandlingsplan gjennom kjernejournal og helsenorge.no. Tiltaket i Vest bør understøtte nasjonalt initiativ, og sørge for at vi tilrettelegger for å ta i bruk denne. Må vurdere om Helse Vest skal melde seg som pilot.



- **Deling av journaldokumenter gjennom KJ**

- Helse Sør Øst nasjonal pilot på deling av journaldokumenter gjennom kjernejournalen
- Helse Nord har også startet prosjekt for å realisere dette
- Helse Vest vil starte prosjekt for å realisere dette høsten 2020
- Primærhelsetjenesten må også se hvordan de kan støtte oppunder dette, både som kilde og som konsument

- **Radiologisvar – deling av radiologisvar og bilder**

Identifisere hva som må avklares og gjøres for at radiologibilder og beskrivelser skal kunne deles med annet helsepersonell (og evt pasienten?), se på hvilke kilder bildene og beskrivelsene skal hentes fra. Skal man starte med å dele fra Sectra eller skal man tenke kjernejournal fra starten?

- **Laboratoriesvar – deling av laboratoriesvar**

Identifisere hva som må avklares og gjøres for at laboratorierekvisisjoner og -svar skal kunne deles med annet helsepersonell (og evt pasienten?), må se på hvilke kilder svarene skal hentes fra. Skal man dele gjennom kjernejournal eller skal man dele gjennom en frittstående ROS (Rekvisisjon og Svar-løsning.)



- Tilrettelegge for utvikling og deling av journalsammendrag

Behov for å se et oppdatert sammendrag av journalen, slik at man ikke må lete seg gjennom journalnotater som ikke er like relevante.

- Vedtak

Tilrettelegge for at kommunale vedtak vedr pasienter blir tilgjengeliggjort for helsepersonell på sykehus (kjernejournal har hjemmel for å vise dette)

- Sys-vak

Viktig å ha oversikt over hvilke vaksiner pasienten har fått

- Ta i bruk felles informasjonsmodeller

Der de finnes

Foreslått planarbeid i neste prosjektfase:

Meldingsutveksling / dokumentutveksling

Foreslå mandat for koordinerende endringsstyring av meldingsutveksling på Vestlandet

Dokumentdeling

- tydeliggjøre mulighetsrommet for å ta i bruk dokumentdeling slik at virksomheter kan gjøre innsyn på tvers av IKT-system innenfor tre varianter:
- Innsyn for samarbeidende helsepersonell via Kjernejournal
- Innsyn for samarbeidende helsepersonell via regional XDS infrastruktur
- Innsyn for samarbeidende helsepersonell via direkte tilgang/felles kjernesystem

Foreslått planarbeid i neste prosjektfase:

Datadeling – mulighetsrom for følgende scenarier:

- Tilgang til helseopplysninger mellom virksomheter hvor en av virksomhetene tilgjengeliggjør helseopplysninger fra sitt lokale behandlingsrettede helseregister.
- Tilgang til og oppdatering av helseopplysninger mellom virksomheter hvor det eksisterer en databehandleravtale, eller hvor det eksisterer et samarbeid om felles journal etter pasientjournalloven § 9 hvor datadeling benyttes som teknikk for deling.
- Tilgang til og oppdatering av helseopplysninger mellom virksomheter og en nasjonal løsning basert på pasientjournalloven §10 eller egen forskrift.
- En innbyggers tilgang til sine helseopplysninger via bruk av f.eks. portal og mobile app-er
- En innbyggers innrapportering og oppdateringer av sine helseopplysninger

Foreslått planarbeid i neste prosjektfase:

Direkte tilgang, samhandling i felles kjernesystem:

- Å dele dokumenter og data gjennom samhandlingsmodellene «Direkte tilgang», og «Samhandling i felles kjernesystem» skal vurderes som alternative konsept i sammenheng med modellene «meldingsutveksling», «dokumentdeling» og «datadeling».
- Innhente erfaring fra deling av dokumenter og data i DIPS hos kommunale enheter (Jæren Øyeblikkelig hjelp, Sogn Lokalmedisinske Senter, Fjell sykehjem og legevakt i Bergen), og fra bruk av SAMPRO i sykehusenheter (Helse Førde). Det skal samtidig også innhentes vurdering av Kjernejournalens potensiale for samhandlingsformål.

- 
- Ikke konkurrerende til AKSON
 - Dette prosjektet skal levere på kort og mellomlang sikt
2020-2025

Neste prosjektfase rigges nå, KS og foretakene oppnevner deltakere, første møte 28.8.

UTKAST ORGANISERING AV NESTE PROSJEKTFASE

Skisse fra Gunnar