



Direktoratet for  
e-helse

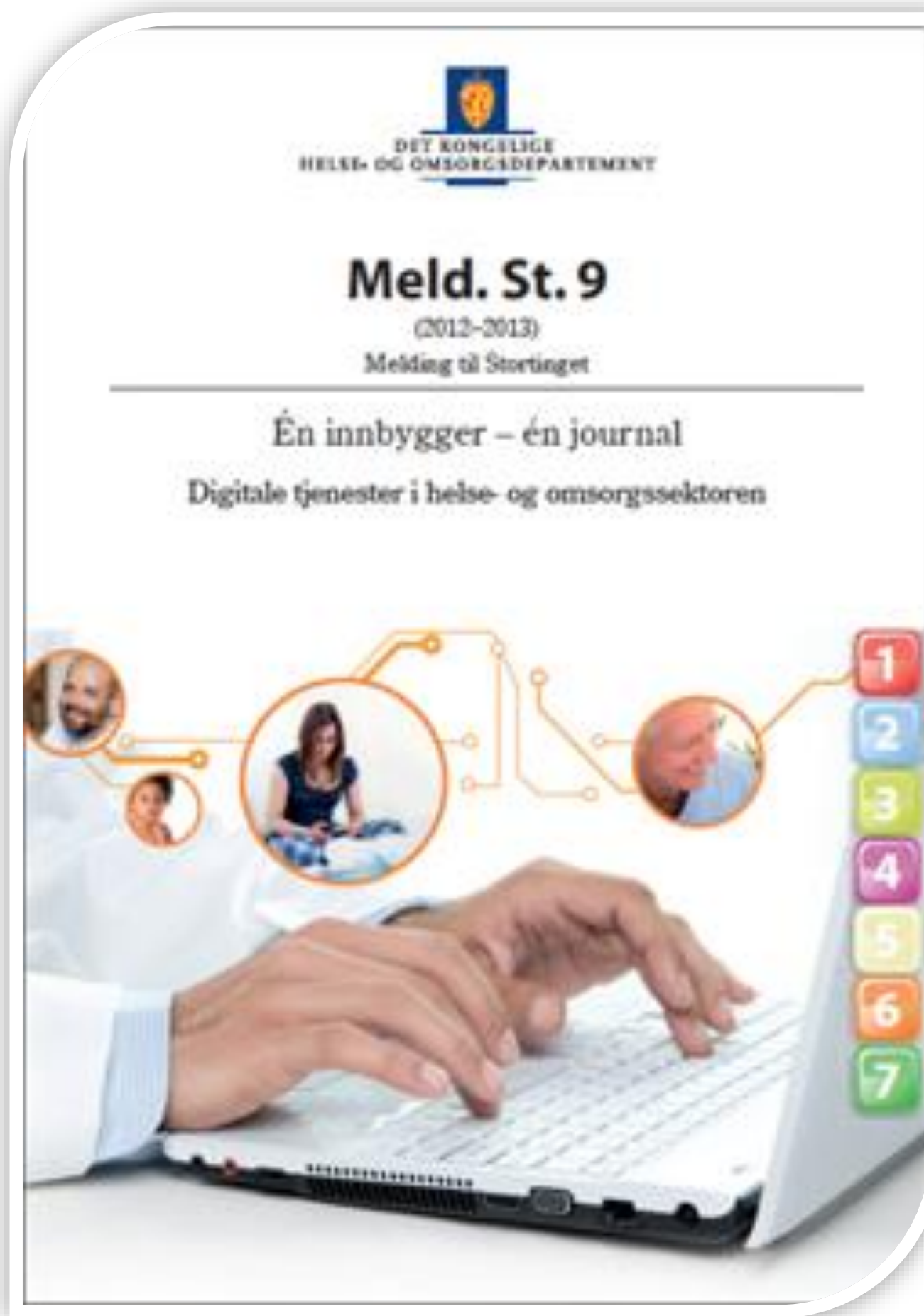
## Én innbygger – én journal

Felles journal og samhandlingsløsning for kommunale helse- og omsorgstjenester

NSH Nasjonal konferanse om prehospitale tjenester  
13. desember 2018

Idunn Løvseth Kavlie

# Én innbygger – én journal og mål definert av stortingsmelding 9 (2012 – 2013)

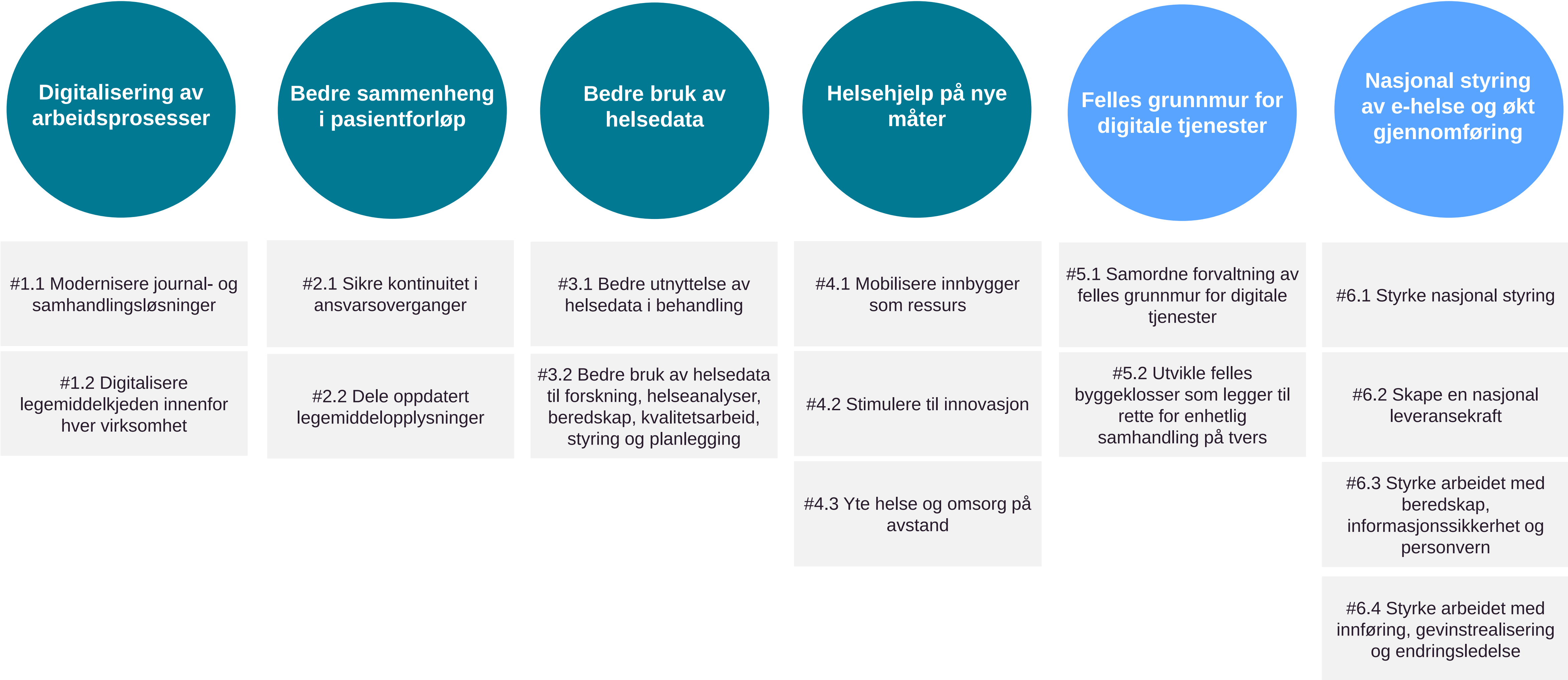


Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til helseopplysninger

Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

# Strategi for e-helse





# Utfordringene for helse- og omsorgssektoren er sammensatt



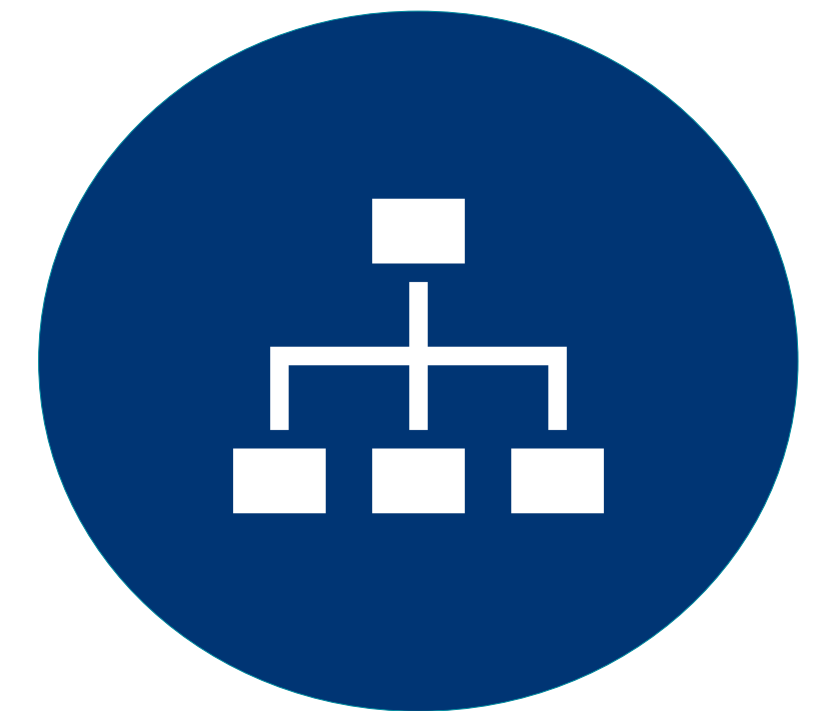
**Flere eldre og strammere økonomiske rammer**



**Kapasitetsutfordringer og forventet underdekning av helse og omsorgstjenester**



**Økte og endrede oppgaver til primærhelsetjenesten - høyere krav til faglig støtte og samhandling mellom aktørene**

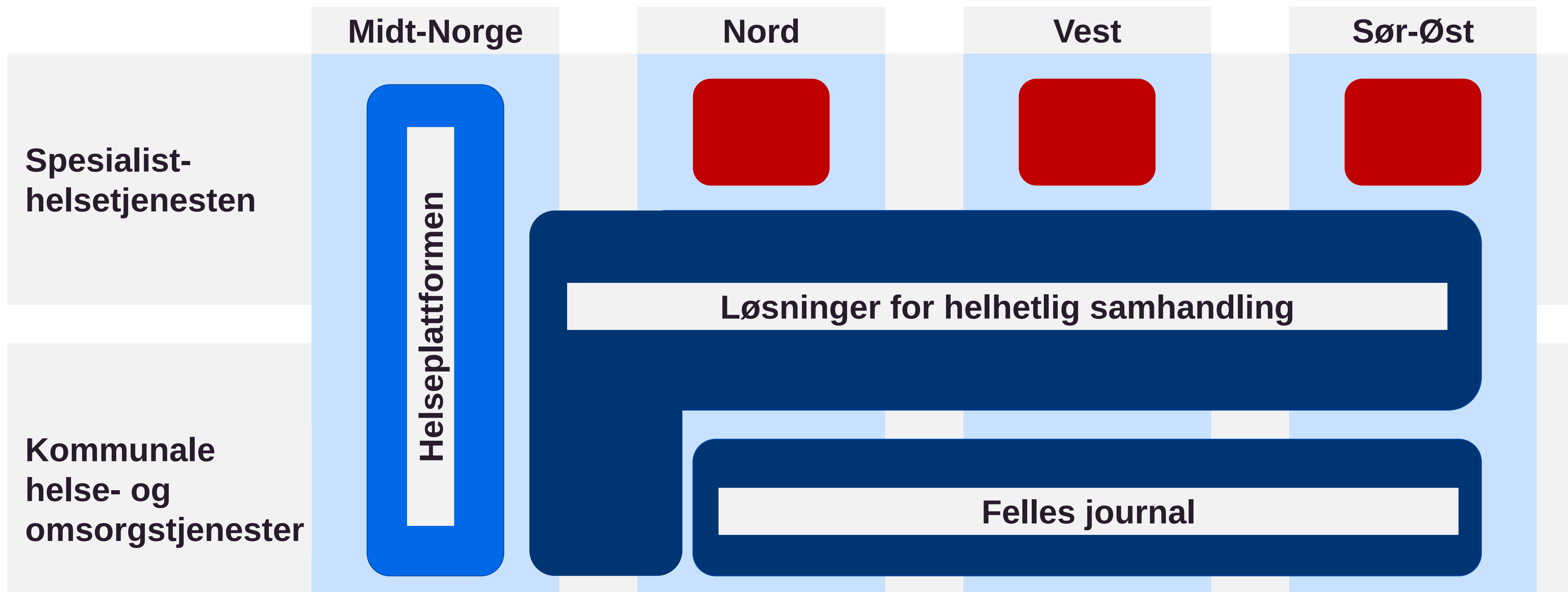


**Fragmentert helsetjeneste, organisering av helsetjenesten gir store utfordringer for samhandling**



# Realisering av én innbygger – én journal og bakgrunn for konseptvalgutredning av nasjonal kommunal løsning





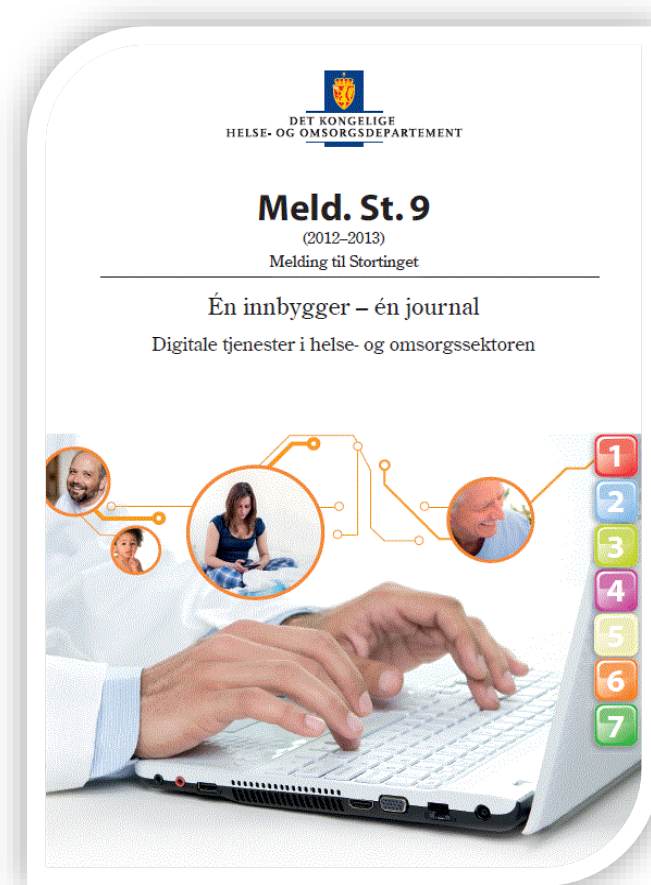


# Bakgrunn for Direktoratet for e-helse sin vurdering

Ambisiøse mål

Nytenkning og sammenfallende behov i kommunesektoren

Tydelige forventninger fra pasienter og brukere



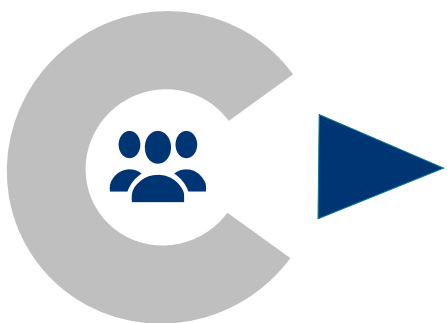
Meld. St. 9 (2012-2013)



# Den kommunale helse- og omsorgstjenesten er stor og behovet for tjenester vil øke fremover

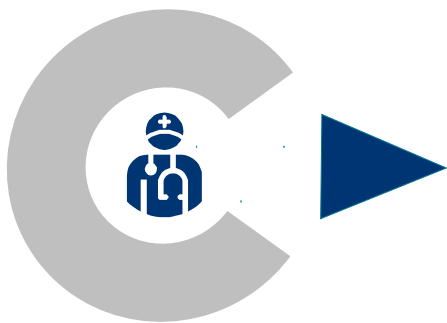
Dagens situasjon (2017, korrigert for Helse Midt Norge)

Fremtiden



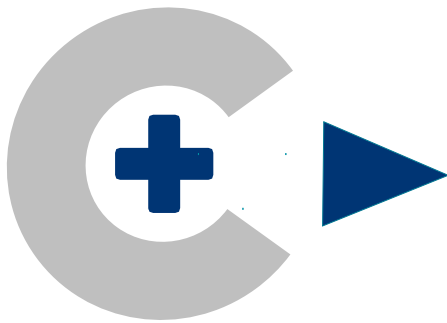
**160 000**

SYSSELSATTE I BRUKERRETTET  
KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSTJENESTE\*



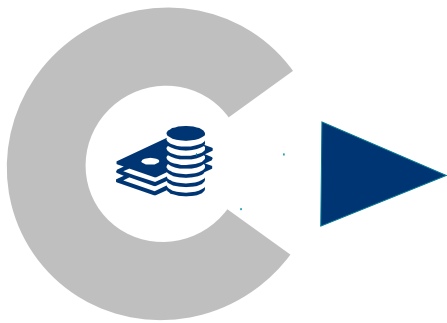
**70 %**

ANDEL AV BEFOLKNING  
I KONTAKT MED FASTLEGE ÅRLIG



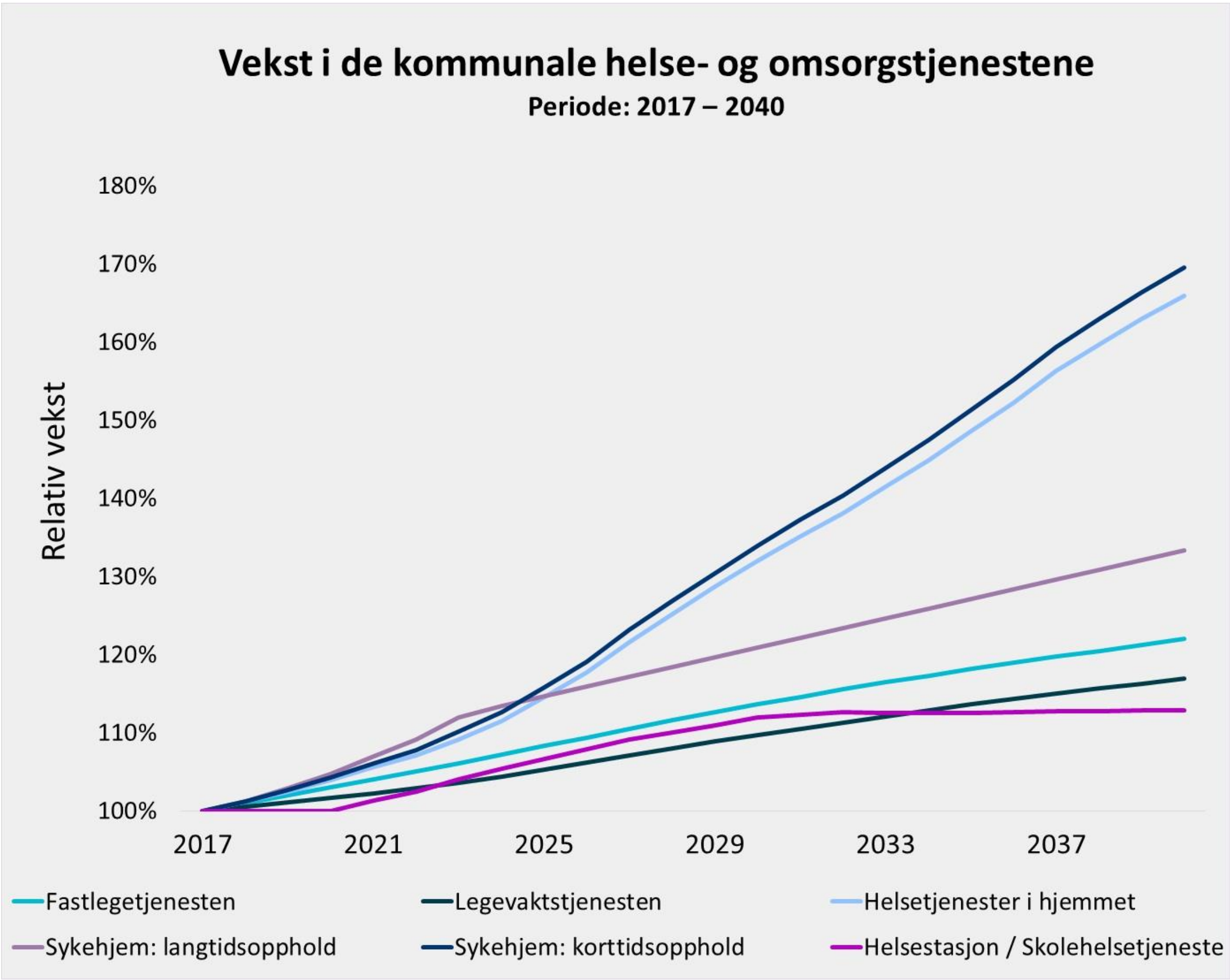
**113 MILLIARDER**

BRUTTO DRIFTSUTGIFTER TIL  
KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSTJENESTE



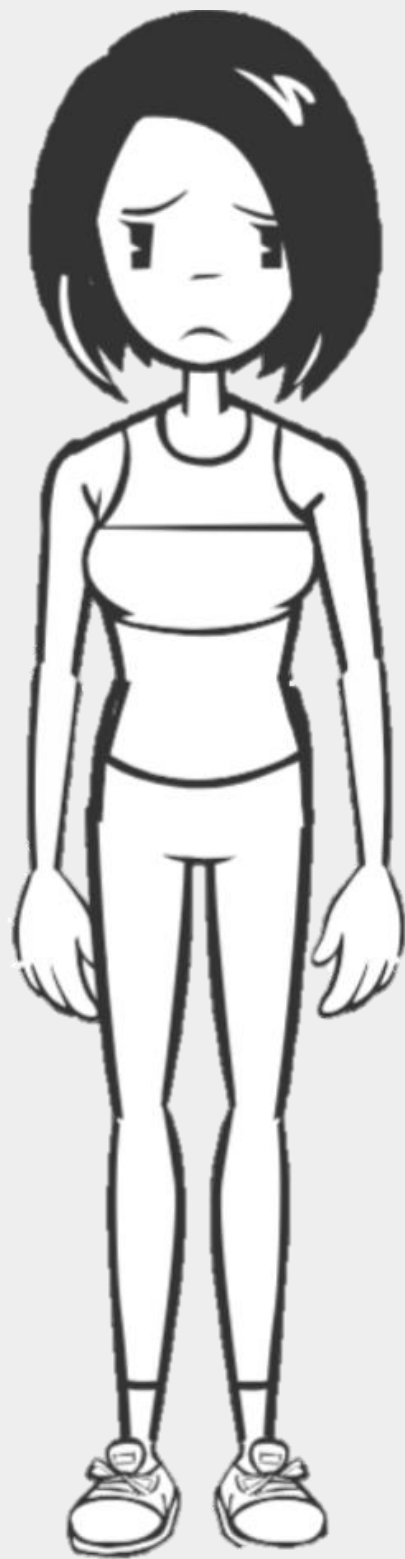
**24 000 KRONER**

BRUTTO DRIFTSUTGIFTER PER INNBYGGER  
I KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSTJENESTE

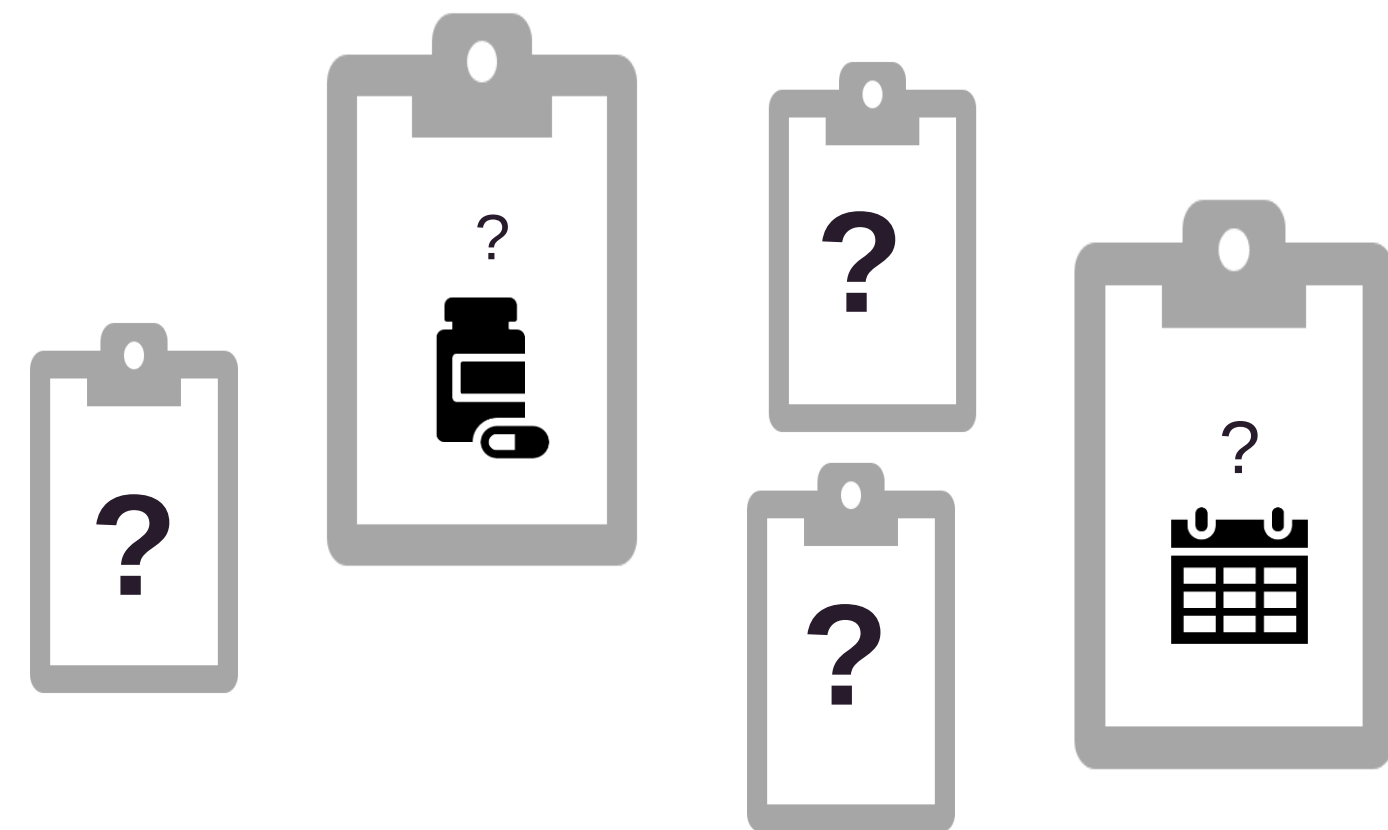




Jeg er  
**IKKE** i  
sentrum



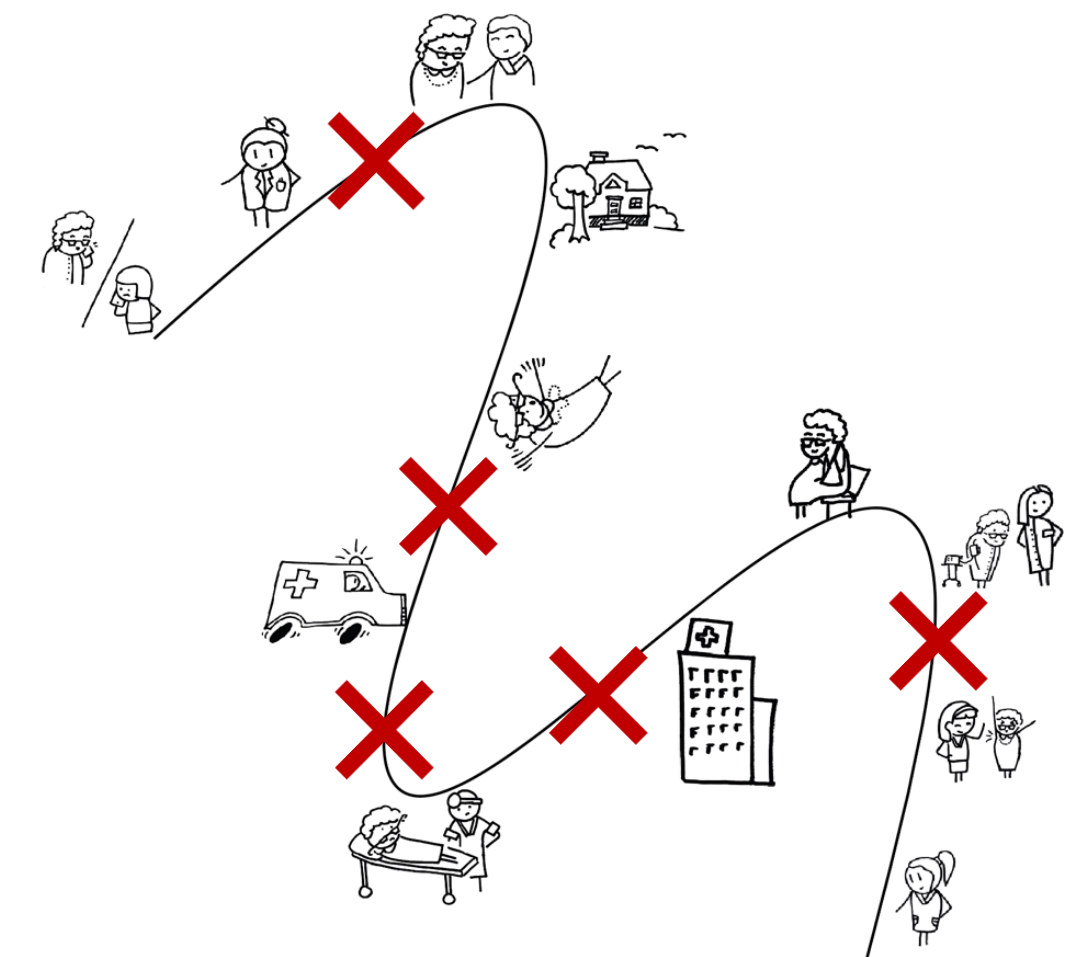
## 1. Jeg har ikke oversikt



### 3. Jeg vil delta mer selv



## 2. Jeg må stadig gjenta historien min



## 4. Jeg får ikke alltid riktig behandling

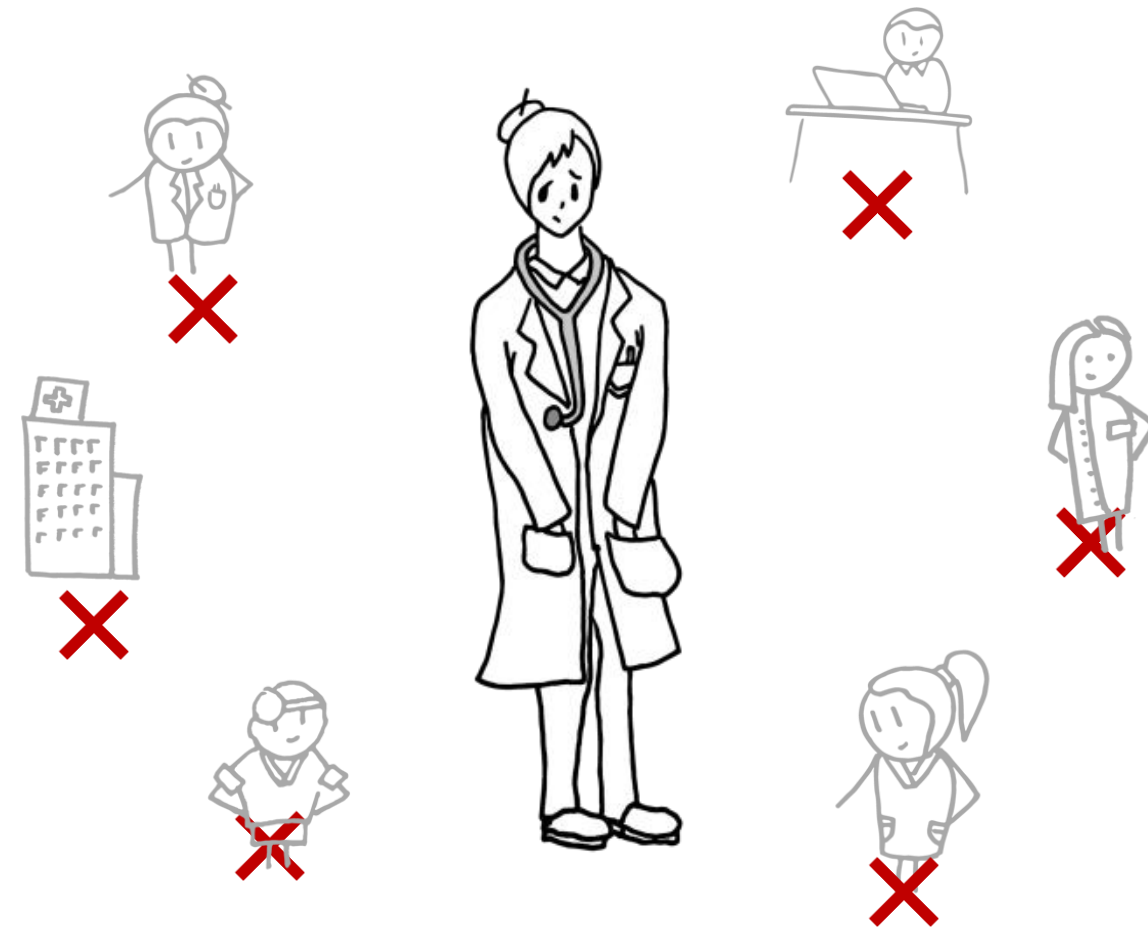


# Helsepersonell

Jeg ser  
**IKKE** hele  
pasienten



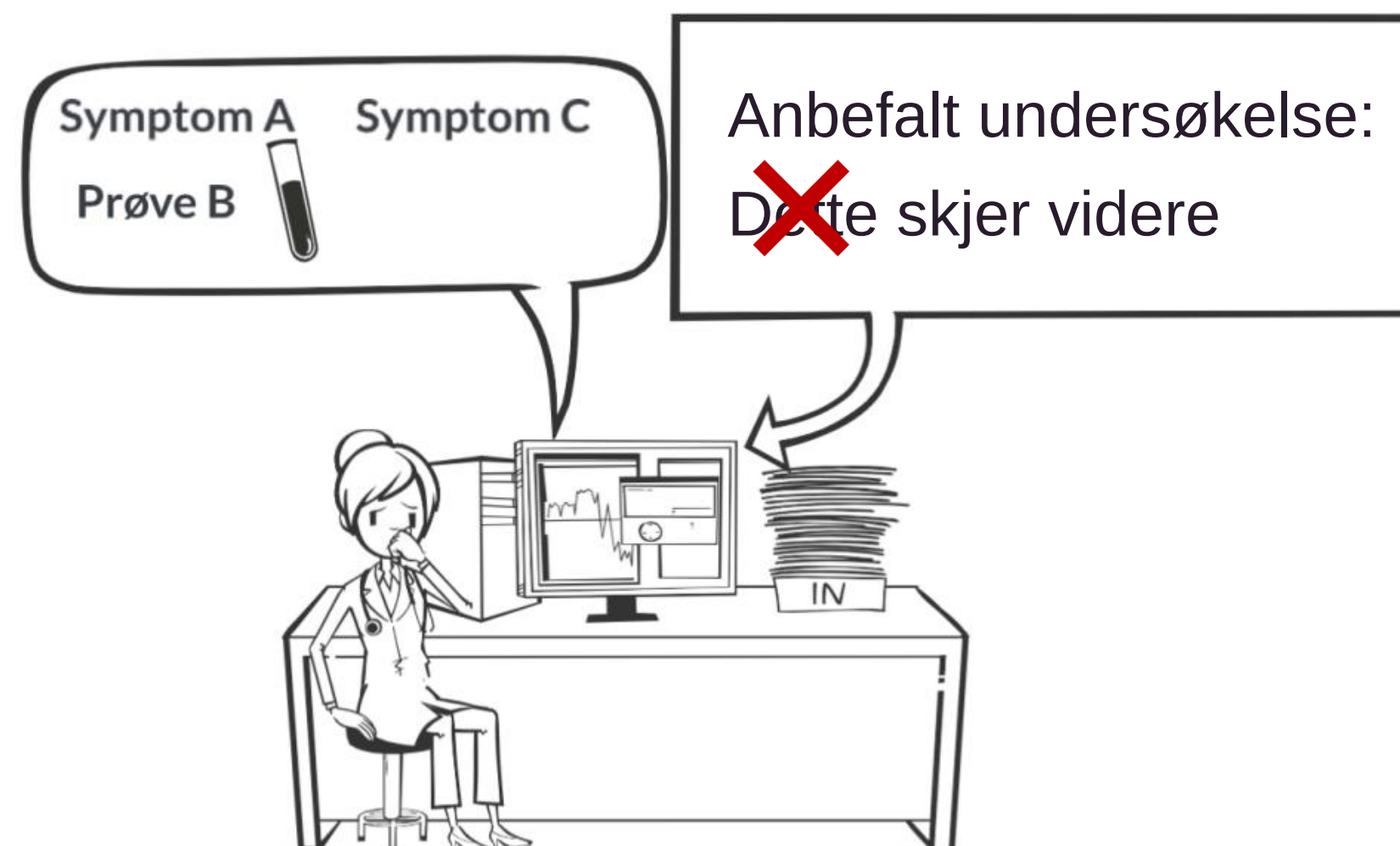
1. Jeg har ikke tilgang på  
nødvendig informasjon



2. Jeg bruker mye tid på lete etter  
og oppsummere informasjon



3. Jeg mangler god støtte til å avgjøre  
videre forløp

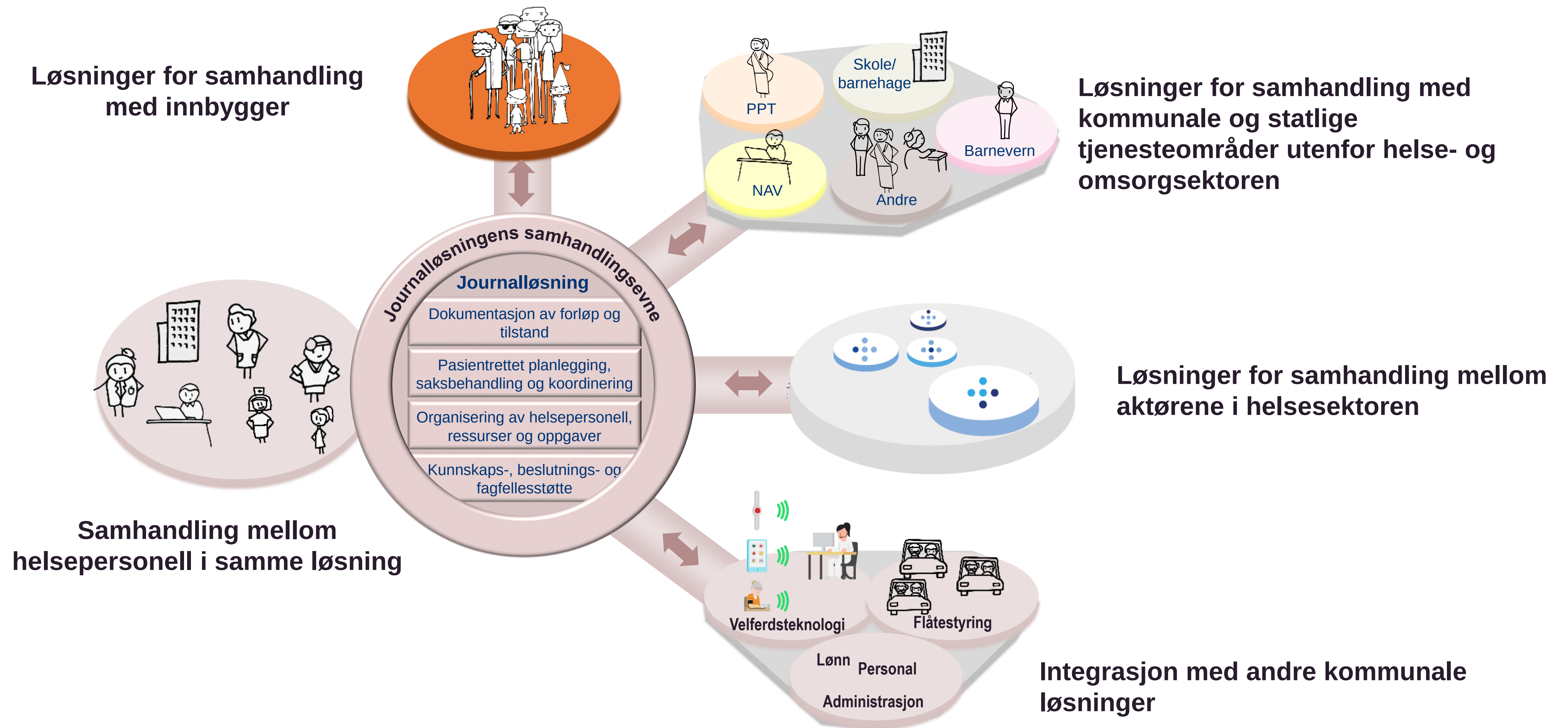


4. Jeg bruker mye tid på å  
samhandle med andre





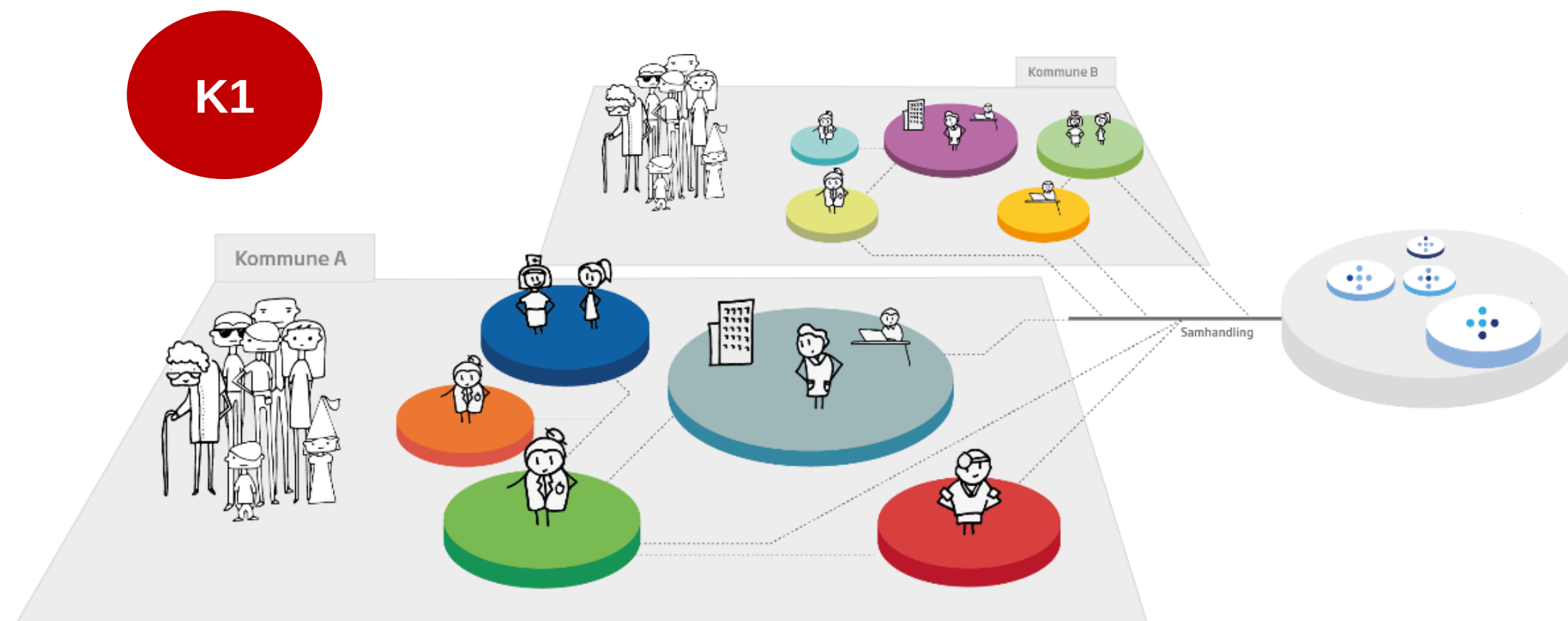
# Omfang: Både helhetlig samhandling og felles journal for kommunale helse- og omsorgstjenester



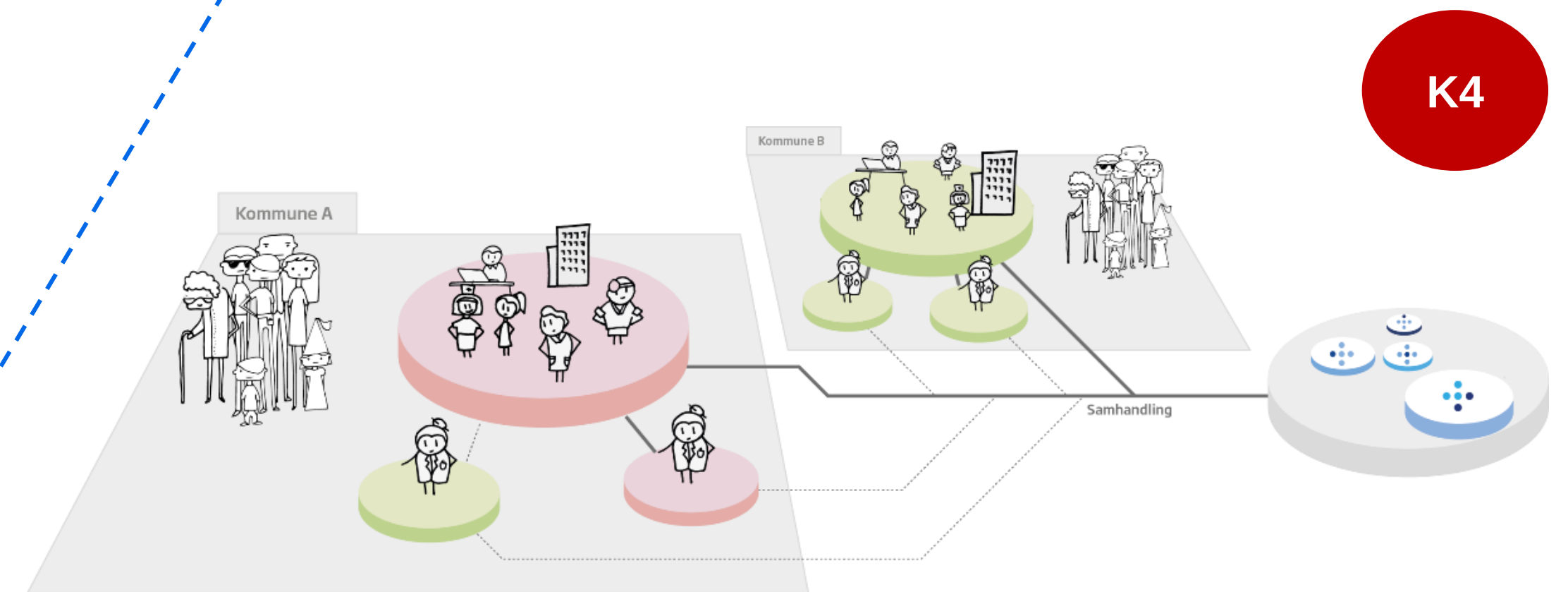


# Konseptalternativer

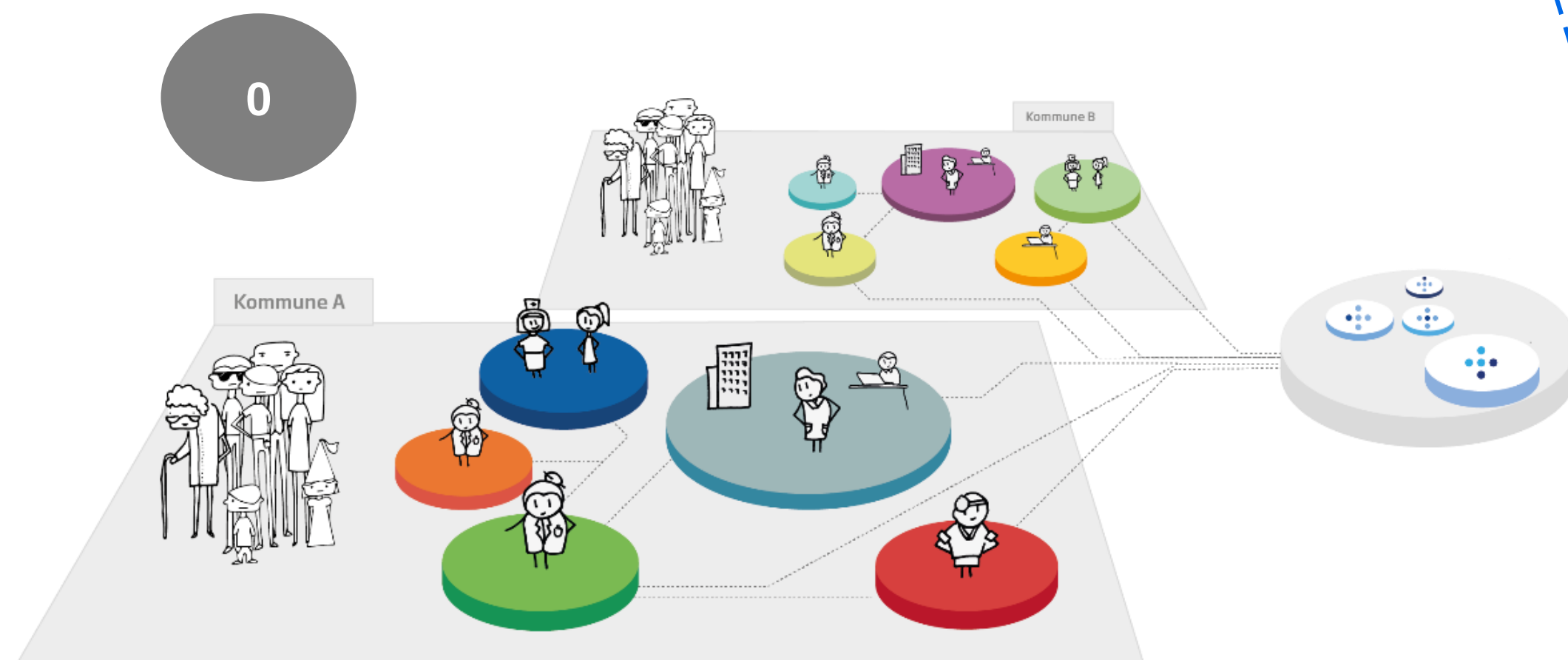
Videreføring av virksomhetenes selvstendige ansvar



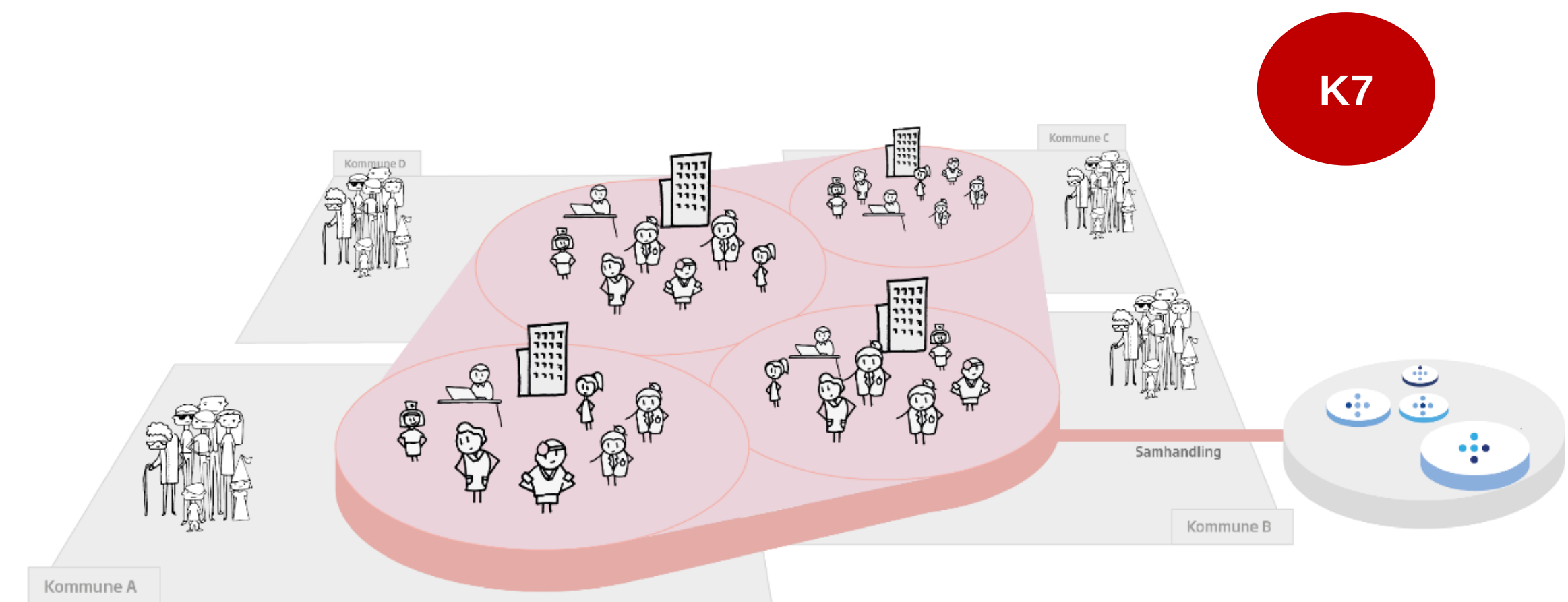
Nasjonale rammeavtaler for journalløsninger



Fortsette som i dag (nullalternativet)



Felles journal- og samhandlingsløsning

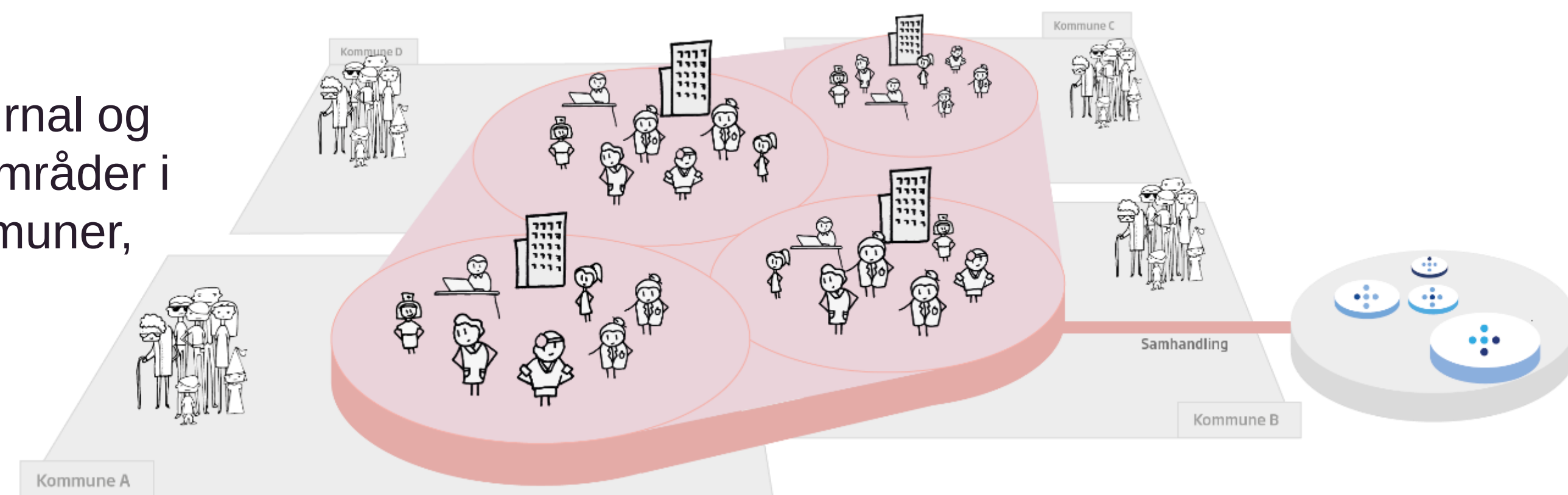


**K7**

# En nasjonal journalløsning med helhetlig samhandling

I konsept 7 anskaffes det én nasjonal løsning for pasientjournal og helhetlig samhandling. Løsningen skal dekke alle tjenesteområder i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Målet er at alle kommuner, fastleger og andre private avtaleparter (utenfor Midt-Norge) skal bruke den nye løsningen.

Konseptet har høyt ambisjonsnivå for samhandling med spesialisthelsetjenesten, og det legges til rette for økt digital samhandling med andre statlige og kommunale tjenester.



## Innbyggernes opplevelse av helsetjenesten



- Du møter en mer helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjeneste og har én felles journal i kommunen. Den følger deg også om du flytter.
- Du vil få mer presis behandling fordi helsepersonell har tilgang på mer informasjon om deg og bedre beslutningsstøtte.
- Flere innbyggertjenester fra den nye løsningen blir tilgjengelig på helsenorge.no. Det blir enklere å kommunisere med kommunal helse- og omsorgstjeneste, og innbygger kan ta mer aktiv del i eget behandlingsforløp.

## Funksjonalitet for helsepersonell



- Helsepersonell får bedre arbeidsverktøy med prosess- og beslutningsstøtte. De sparer tid, og kan gi mer presis behandling fordi innbyggernes helseopplysninger er tilgjengelig når de trengs.
- Strukturert informasjon fra spesialisthelsetjenesten kan brukes i beslutningsstøtte og presenteres på en oversiktlig måte.



# Direktoratet for e-helse anbefaler en nasjonal kommunal journalløsning med helhetlig samhandling



- 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

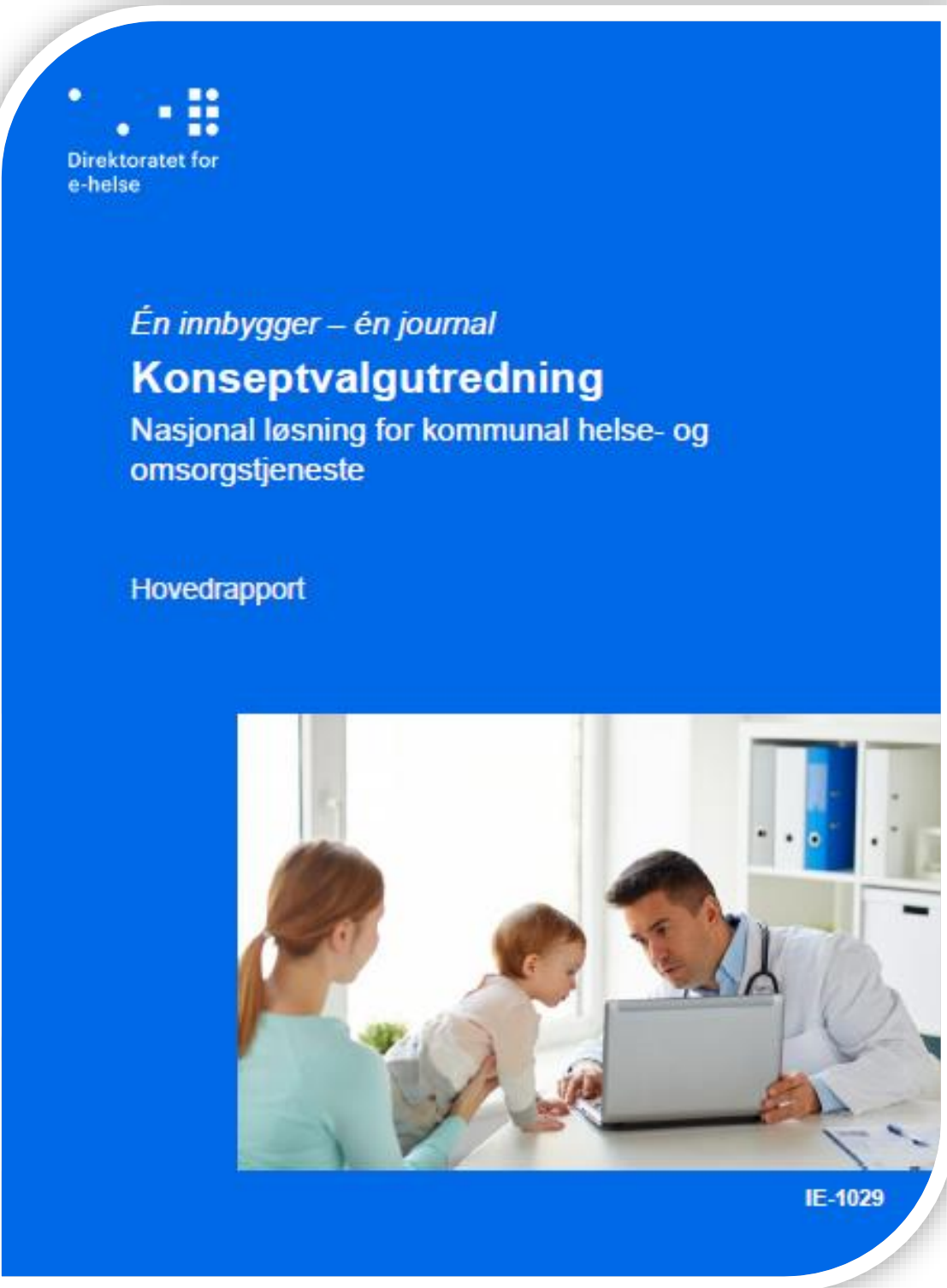


# Pågående aktiviteter



- Prosjektets hovedaktivitet i høst er å understøtte ekstern kvalitetssikrer og orientere om anbefalingen
- Ekstern kvalitetssikring (KS1) pågår og KS1-rapport forventes klar i løpet av desember 2018
- KVVU og KS1-rapport vil være underlag for en ev. regjeringsbehandling av konseptvalg og videre arbeid
- Tidsplan og innretning for et ev. videre arbeid er til avklaring

# Konseptvalgutredning nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste tilgjengelig på [www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)



| Dokument         |                                                   | Sider |
|------------------|---------------------------------------------------|-------|
| KVU hovedrapport |                                                   | 144   |
| Vedlegg          |                                                   |       |
| A                | Behovsanalyse                                     | 214   |
| B                | Mulighetsstudie                                   | 93    |
| C                | Detaljerte konseptbeskrivelser                    | 22    |
| D                | Kost- og nyttevurdering (unntatt offentlighet)    | 77    |
| E                | Usikkerhetsanalyse (Atkins)                       | 41    |
| F                | Gjennomføringsrisiko og realopsjoner              | 38    |
| G                | Risiko- og sårbarhetsvurdering                    | 19    |
| H                | Personvern vurdering                              | 24    |
| I                | Anskaffelses- og støtterettslige spørsmål (Kluge) | 11    |
| J                | Prosessbeskrivelse                                | 17    |
| K                | Sentrale begreper                                 | 19    |

Lyst til å vite hva som skjer videre? Registrer dere for nyhetsbrev på [www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)



Direktoratet for  
e-helse