



Fagwebinar KS e-helse

Effektiv samhandling og regelverksutvikling

19. November 2024



Et godt, rettferdig
og likeverdig
helsetilbud

Tilgang på oppdatert helseinformasjon i
sanntid!

Mye som pågår innen digitalisering i helse- og omsorg

Helsenorge

Elektronisk
Pasientjournaler

Velferdsteknologi og
digital
hjemmeoppfølging

- Hva skal til for å ta løsningene i bruk?
- Hvordan kan regelverket understøtte dette?



Beredskap

eResepter
og
eMultidose

Pasientens
legemiddel-
liste

Helsekort for
gravide

Pasientens
journal-
notater

Kritisk
informasjon

Pasientens
prøvesvar

Kjerne-
journal

Sentral
forskrivnings
modul

Pasientens
måledata

Samhandlings
tjenester i
kommunal
sektor

VKP

AGENDA

TERJE WISTNER, KS

VELKOMMEN OG INNLEDNING



SUSAN ØRJANSEN & MARGRETHE MODALSLI, BOUVET

EFFEKTIV SAMHANDLING – FUNN OG ANBEFALINGER



KARI STEIG, HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

FORSLAG OM ENDRINGER - TAUSHETSPLIKT OG TILGANG TIL HELSEOPPLYSNINGER



SPØRSMÅL OG SVAR



**KOMMUNALE FORUTSETNINGER FOR, OG
KONSEKVENSER AV, UTVIKLING OG
INNFØRING AV FELLES OG NASJONALE
SAMHANDLINGSLØSNINGER**

Webinar KS, november 2024

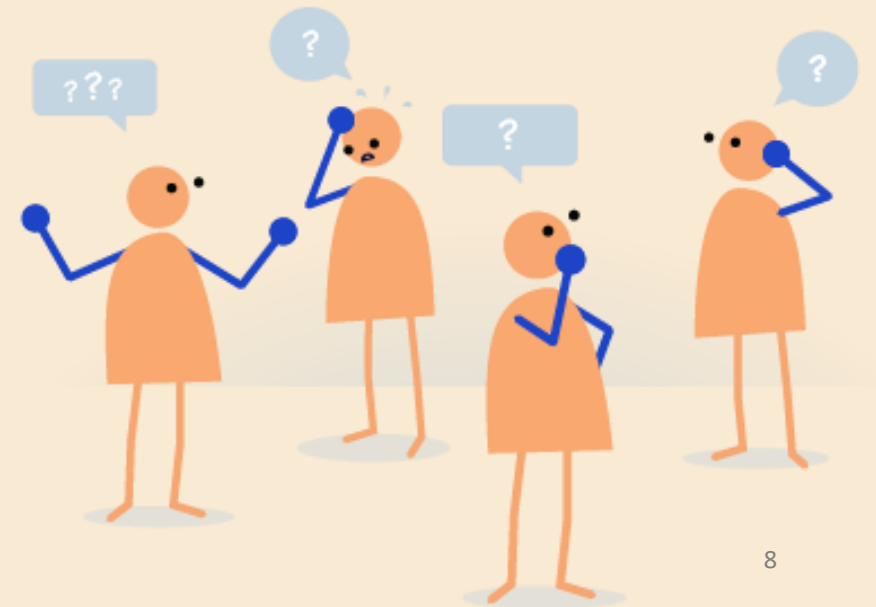
Margrethe Modalsli og Susan Ørjansen, Bouvet



bouvet



Hva skal til for at kommuner kan ta i bruk nasjonale samhandlingsløsninger for e-helse?



Innhold i rapporten

Felles nasjonale e-helseløsninger

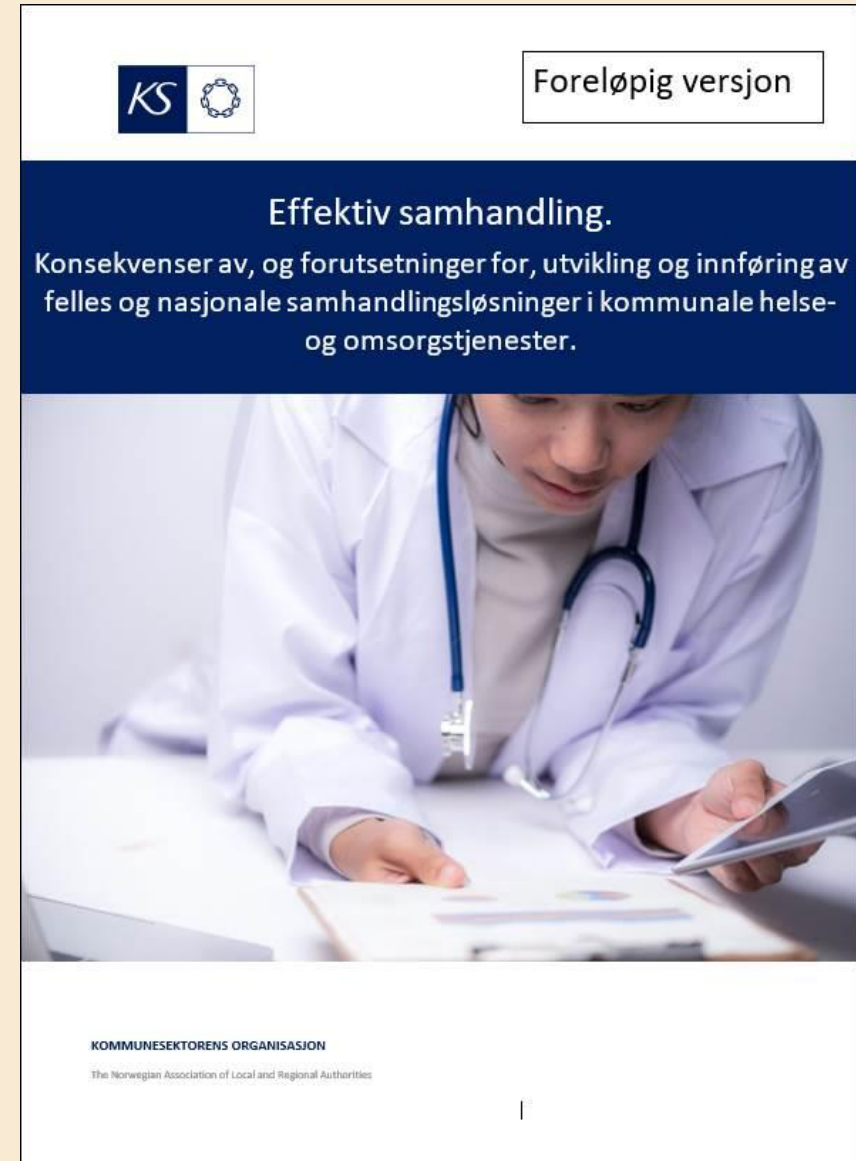
Samhandlingsmodeller

- Samhandlingsprinsipper i Tillitsrammeverket
- Helseforetakenes behov og krav
- Kommunenes samhandlingsmodell

Forutsetninger for å ta i bruk Pasientens journalldokumenter

Konsekvenser ved å ta i bruk Pasientens journalldokumenter

Tiltak Hva kan sette kommunale virksomheter i stand til å innføre Pasientens journalldokumenter



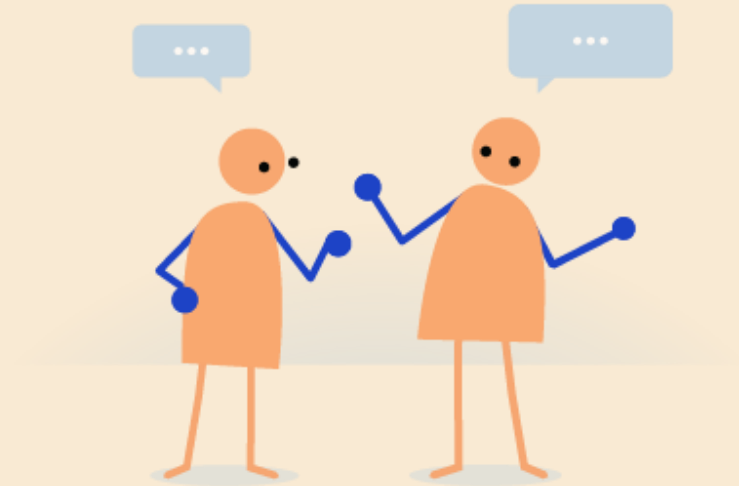
Hvem har vi snakket med

Intervju

- Tidligere Direktoratet for e-helse (nå Helsedirektoratet)
- Norsk Helsenett
- Leverandører av pasientjournalssystemer (EPJ)
- Kommuner – Systemansvarlige for pasientjournalssystemer
- Utprøvingskommuner for Pasientens journaldokumenter
- KS

Spørreundersøkelse

- Helsepersonell i kommuner



«I hverdagen for å yte forsvarlige helsetjenester trenger utøverne relevant oppdatert og samlet informasjon.

*I dag må en **kontakte og innhente informasjon** fra mange ulike aktører. Noe som **tar mye tid...** »*

Sitat fra spørreundersøkelsen

Erfarer helsepersonell å **ha tilgang** til alle pasientopplysninger som **de trenger** i det pasientjournalssystemet de bruker

33 %

Ja

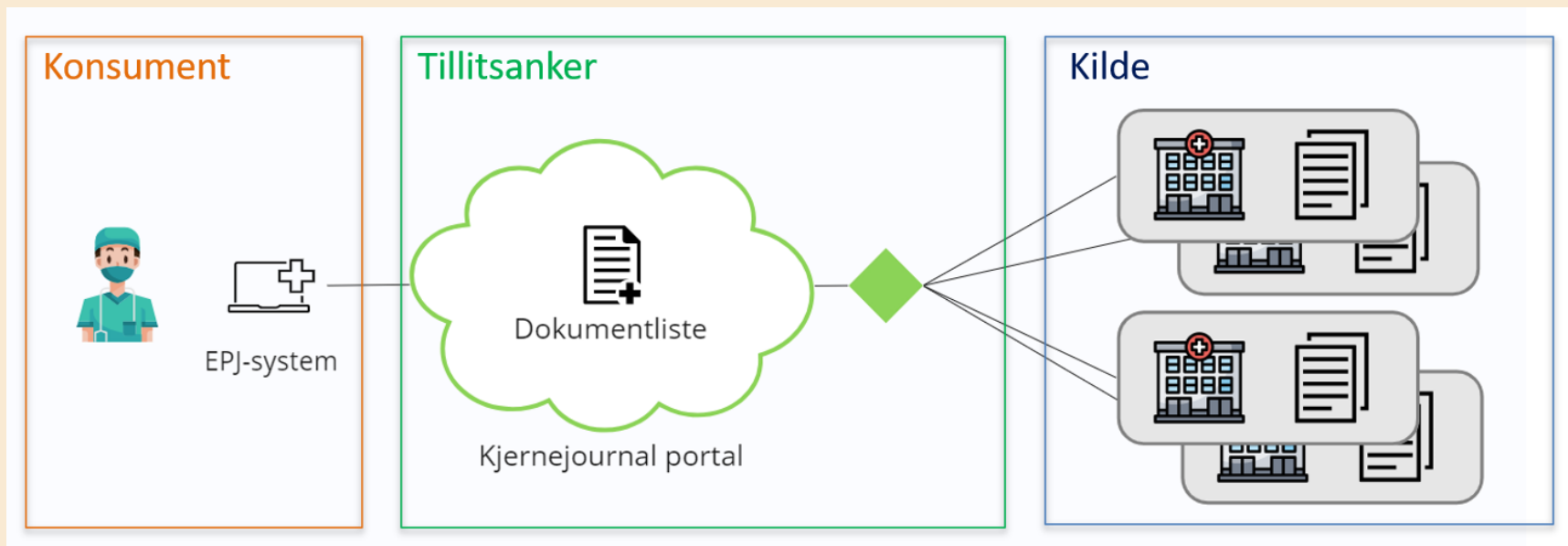
33 %

Delvis

34 %

Nei

Tillitsrammeverket og pasientens journaldokumenter



Forutsetninger for kommunal sektor

Forutsetninger for å ta i bruk Pasientens journaldokumenter

- Nytte for kommunens helsepersonell
- Tatt i bruk Kjernejournal og signert avtaler
- Tilgangsstyring, logging, utvikling i EPJ

Vurdering av kommuners forutsetninger

- God kontroll på tilgangsstyring
- Lite jobb med logging og loggkontroll
- System utvikling for å tilpasse seg til Pasientjournalssystemer (EPJ) er en stor barriere



Konsekvenser for kommuner

Teknisk

- Ikke klart hvor omfattende eller hvor kostbart
- Mange EPJ-løsninger, og gamle EPJ-løsninger

Organisatorisk

- Å være bestiller av nyutvikling i EPJ får store økonomiske og administrative konsekvenser
- Nytte for kommuner når det var uklart hvilke helsepersonell som fikk tilgang

Juridisk

- Den gjeldene juridiske tolkningen har ført til en samhandlingsmodell hvor konfidensialitet står sterkt
- Gir partene et stort ansvar og mange oppgaver
- Vanskelig for kommunal sektor å oppfylle kravene

Anbefaling av tiltak for å styrke kommunenes forutsetninger

- for å innføre nasjonale samhandlingsløsninger med tillitsrammeverket

Nasjonale retningslinjer og veikart

- **Nasjonale retningslinjer for** felles forståelse av helhetlige pasientforløp og deling av helseinformasjon.
- **Nasjonalt veikart** for utvikling og innføring av e-helseløsninger for å tydeliggjøre prioriteringene og skape forutsigbarhet
- **Utarbeide felles og omforente kriterier** for deling av helseinformasjon nasjonalt på tvers av alle helseaktører

Sikre forvaltning av nasjonale løsninger

- **Tydelige ansvarsforhold.** Gjennomgangen og tydeliggjøring av ansvarsforhold, spesielt ved lokale kilder og distribuert behandlingsansvar,
- **Vurdering av skalerbarhet** og eventuelle endringer i ansvarsforhold
- **Avklare rollen til NHN**, på vegne av kilde og konsument, spesielt i en drift og forvaltningsmodell og som tiltrodd tredjepart

Styrke leverandøroppfølging

- **Koordinert leverandørdialog** for bedre leverandørstyring i kommunal sektor på tvers av løsninger og premissgivere
- **Veikart** som gir forutsigbarhet og tydelighet til kommuner og leverandører om utvikling og innføring av nasjonale løsninger.
- **Planlegge utvikling og innføring** for å tilrettelegge for å dekke kostnader (og planlegge nytte)

Tydelig kommunikasjon i smidig utvikling

- Smidig utvikling med et stort antall aktører krever **tydeliggjøring av steg** med tidsplan og tilhørende krav til virksomheter og forventet nytte
- **Dele evalueringer og erfaringer** fra utprøving og nasjonalt

Anbefaling av tiltak for mer kunnskap for å styrke kommunenes forutsetninger for effektiv samhandling

Utrede forutsetning for å bli kilde

- Avklare hvilke krav som stilles til kommunene som **kilde av helseinformasjon**
- Forberede samarbeidsområder for deling og **avklare krav til dataansvar**

Personvernkonsekvens utredning

- Det er viktig at kommuner er bevisst sitt ansvar som behandlingsansvarlig, undersøke om personvern er til **hinder for bredding** til kommunal sektor
- Utarbeide **veiledere og maler** som kan støtte gjennomføring av ROS og DPIA for behandlingsansvarlige i kommunene

Felles helsefaglige retningslinjer

- **Felles kartlegging av behov for helseinformasjon** for effektive og forsvarlige helsetjenester på tvers av involverte virksomheter i kommuner og helseforetak – ref. helsefaglig vurdering
- **Styrke kunnskap om nyttepotensialet** for ulike profesjoner og roller i kommunal sektor

Vurdere øvrige endringer i lovverket

- Vurdere om **mindre kompleks samhandlingsløsning** er mulig innenfor regelverket
- Vurdere hva som eventuelt må **endres for at lovverket** skal gi mulighet for andre samhandlingsmodeller og bidra til mer effektiv samhandling



Forslag til endringer i taushetspliktreglene

Kari Steig



Bakgrunn

- Regelverket er teknologinøytralt og legger til rette for deling, i og mellom virksomheter. Likevel “butter” det.
- Henvendelser over tid, knyttet til taushetsplikt og deling av helseopplysninger til primærbruk.
- Regelverket oppleves som uklart og lite digitaliseringsvennlig.
- Arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Prosess



“Prosjekt” ledet av HOD med varighet til 1. juli 2024



Oppdrag til direktoratene om å bidra i arbeidet



Dialog med sentrale aktører i sektoren



Utrede og få en klar problemforståelse



Utgangspunkt i det helsefaglige behovet (forløp) – ikke i dagens tekniske løsninger



Høringsnotat med frist 6. januar

Hva ønsker vi å oppnå?

Mer deling av helseopplysninger til brede helsehjelpsformål

- Utvide mulighetene
- Forenkle prosesser og regelverk

Tydelige forutsetninger

- Reell reservasjon for den enkelte
- Bare relevante og nødvendige opplysninger
- Kun dem med tjenstlig behov
- Logging og etterfølgende kontroll

Systematikk i taushetspliktbestemmelsene

- **Virksomhetsplikter** i pasientjournalloven
- **Individplikter** i helsepersonelloven

§ 21 - Hovedregel om taushetsplikt

§ 22 - Hovedregel om unntak (samtykke)

§ 23 - Deling av helseopplysninger for egen helsehjelp

§ 24 - Deling av helseopplysninger for helsehjelp til andre

§ 26 - Deling av helseopplysninger for kvalitetsforbedring etc.

Hovedinnholdet i forslaget

- ✓ Presisering av virksomhetsansvaret
- ✓ Lovfesting av at helsepersonell kan få direkte tilgang til relevante og nødvendige helseopplysninger i andre virksomheters journalsystemer.
- ✓ Lovfesting av at helsepersonellet som trenger opplysningene, selv skal vurdere om tilgjengeliggjøringen av opplysningene oppfyller lovens krav om at de er relevante og nødvendige for å yte helsehjelp til pasienten.
- ✓ Forenkle og utvide adgangen til å bruke opplysninger om andre pasienter i behandlingen av egne pasienter. Alt autorisert helsepersonell skal gis denne muligheten, ikke bare utpekte leger og tannleger som i dag.

Hovedinnholdet i forslaget (forts.)

- ✓ Krav om logging skal også omfatte hvilke opplysninger som er gjort tilgjengelig, ikke bare tidsrom, hvem som har fått tilgang og grunnlaget for tilgjengeliggjøringen slik det er i dag.
- ✓ Flytte enkelte bestemmelser mellom ulike lover og slå sammen bestemmelser som formålmessig passer sammen.
- ✓ Tydeliggjøre både hvem som har «tjenstlig behov» og hva som skal til for at dette vilkåret er oppfylt.



Helse- og
omsorgsdepartementet



Spørsmål og svar

NESTE FAGWEBINAR E-HELSE

Fagwebinar e-helse:

14.01.2025 kl. 08.15–09.00

Tema: *Kommunal sektors portefølje og helseteknologiordningen*

Flere webinarer om digitalisering fra KS:

05.12.24 08.15-08.55 Tema ikke fastsatt pr nå

Andre webinarer:

28.11.24 – NHN - Pasientens prøvesvar

Følg med: [ks.no/KS](https://www.ks.no/KS) på

LinkedIn/Facebook for flere tema for høsten!

Nyhetsvarsling:

<https://www.ks.no/nyhetsvarsling>



For mer informasjon:

[ks.no](https://www.ks.no) eller kontakt terje.wistner@ks.no eller heidi.slagsvold@ks.no