

Ledningsstaben
Lotta Saleteg Falk

2018-03-16

Dnr: HSN 2018-145

Till:

Kommunstyrelsen i Boxholm kommun
Kommunstyrelsen i Finspångs kommun
Kommunstyrelsen i Kinda kommun
Kommunstyrelsen i Linköpings kommun
Kommunstyrelsen i Mjölby kommun
Kommunstyrelsen i Motala kommun
Kommunstyrelsen i Norrköpings kommun
Kommunstyrelsen i Söderköpings kommun
Kommunstyrelsen i Vadstena kommun
Kommunstyrelsen i Valdemarsviks kommun
Kommunstyrelsen i Ydre kommun
Kommunstyrelsen i Åtvidabergs kommun
Kommunstyrelsen i Ödeshögs kommun
Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Östergötland

Förslag till beslut avseende Handlingsplan samverkan e-hälsa i Östergötland 2018-2019

Bakgrund

Handlingsplanen avser insatser inom området e-hälsa och som sker i samverkan mellan länets tretton kommuner (13K) och Region Östergötland.

De tretton kommunerna i Östergötland och Region Östergötland bedriver sedan ett antal år tillbaka regional IT-samverkan inom vård, omsorg och socialtjänst inom ramen för Nätverket för e-hälsa i Östergötland. Under 2017 togs beslut att förändra inriktningen och framöver fokusera på gemensamma utvecklingsinsatser inom e-hälsa mellan kommunerna och RÖ. I tillägg till dessa länsgemensamma verksamhetsutvecklingsprojekt kommer även samverkansaktiviteter inom e-hälsa för de tretton kommunerna i Östergötland att bedrivas under ledning av kommunernas e-hälsosamordnare. För Region Östergötlands del bedrivs e-hälsoarbetet inom ramen för ordinarie strukturer och uppdrag.

Handlingsplanen ersätter tidigare version av handlingsplan och är gällande under 2018-2019.

Handlingsplanen fungerar som ett beslutsunderlag för att välja och prioritera insatser för 2018-2019. När väl beslut om insatser är fattade fungerar handlingsplanen som styrdokument för att påbörja arbetet med att i detalj utforma och planera samt realisera beslutade insatser. Arbetet handlar i praktiken om process-och projektledning av behovs- och utmaningsstyrda insatser vars resultat regionen och kommunerna gemensamt nyttiggör. Föreslagna insatser i steg ett är kommunernas producentskap till Nationell Patientöversikt, NPÖ, anslutning till identitetsfederationen, vilket är en förutsättning för digital samverkan mellan myndigheter/olika parter. Identitetsfederation bygger på ett antal principer som underlättar för

Ledningsstaben
Lotta Saleteg Falk

2018-03-16

Dnr: HSN 2018-145

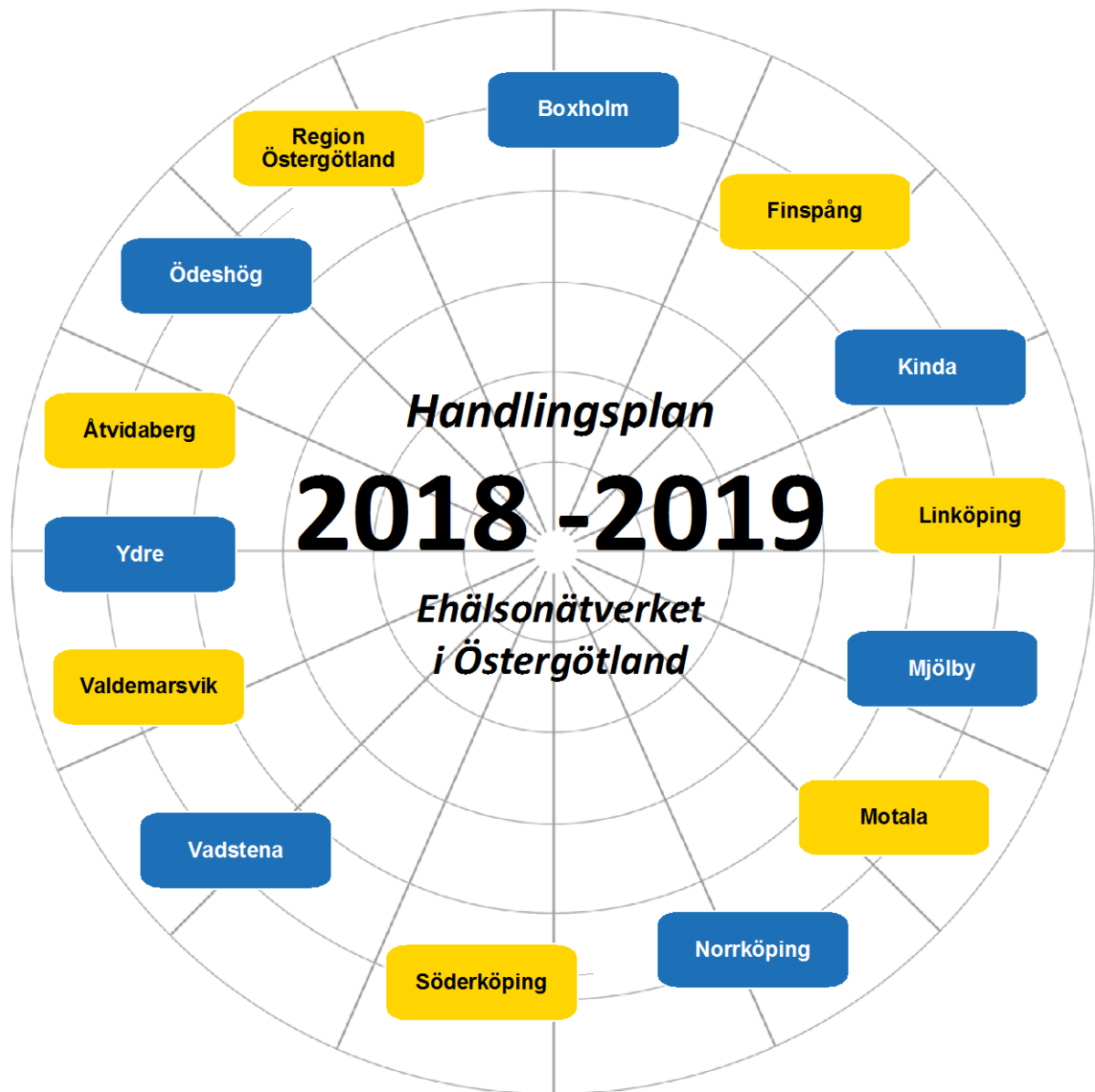
slutanvändare att genom sin inloggning och bekräftelse av identitet och behörighet (som är kopplad till identiteten) kan ta del av överenskomna digitala stöd och dess innehåll, och införande av Cosmic Link samt att anordna en läns gemensam e-hälsodag under året. Ytterligare fem insatser finns på väntelista.

Samråd vård och omsorg föreslår regionens hälso- och sjukvårdsnämnd och kommunstyrelserna i länet besluta

a t t godkänna Handlingsplan samverkan e-hälsa i Östergötland 2018-2019

Torbjörn Holmqvist
Ordförande
Samråd vård och omsorg

Anna Johansson
Vice ordförande
Samråd vård och omsorg



Innehåll

1. Inledning	2
2. Samverkan e-hälsa i Östergötland	3
Utkast målbild	3
Uppdrag	3
3. Översikt insatser samverkan e-hälsa 2018-2019	4
Länsgemensamma verksamhetsutvecklingsinsats	4
Insatstyper	4
Länsgemensamma utvecklingsinsatser steg 1.....	4
Väntelista gemensamma verksamhetsutvecklingsinsatser	5
Kommunsamverkan 13 K	5
Regional e-hälsodag	5
4. Beskrivning insatser steg 1	6
I1: NPÖ kommunernas producentskap – (pågående).....	6
I2: Anslutning till identitetsfederation.....	7
I3: Implementationsstöd införande Cosmic Link 2	8
I4: Det smarta, trygga hälsosamma hemmet 2025 – från behov till nytta.....	9
5. Verksamhetsmål samverkan e-hälsa 2018-2019	10
6. Organisering av samverkan e-hälsa	11
Beslutande organ	11
SVO 11	
LGVO	11
LGSE (förslag namnbyte, tidigare Nätverket för e-hälsa)	11
Operativ ledning samverkan	11
Genomförande länsgemensamma utvecklingsinsats	11
Genomförande kommunsamverkan 13K.....	12
7. Väntelista kandidater länsgemensamma insatser	13
K1: Digitala möten inom vård, omsorg och socialtjänst	13
K2: Säker digital kommunikation inom samordnad vård och omsorg.....	13
K3: Framtida informationsförsörjning	13
K4: Samordnad vård och omsorg ur ett medborgarperspektiv	14
K5: Medborgaren som medproducent	14
8. Tidslinje 2018-2019	15

1. Inledning

De tretton kommunerna (13K) i Östergötland och Region Östergötland (RÖ) bedriver sedan ett antal år tillbaka regional IT-samverkan inom vård, omsorg och socialtjänst inom ramen för Nätverket för e-hälsa i Östergötland.

Under 2017 togs beslutet att förändra inriktningen och framöver fokusera på gemensamma utvecklingsinsatser mellan kommunerna och RÖ. I tillägg till dessa länsgemensamma verksamhetsutvecklingsinsatser kommer även samverkansaktiviteter inom e-hälsa för de tretton kommunerna i Östergötland att bedrivas under ledning av kommunernas e-hälsosamordnare.

Denna handlingsplan fungerar som ett beslutsunderlag för att välja och prioritera insatser för 2018 - 2019 och när väl beslut är fattat i de olika insatserna, som ett styrdokument för att påbörja arbetet med att i detalj utforma och planera samt igångsätta beslutade insatser. Arbetet handlar i praktiken om process- och insatsledning av behovs- och utmaningsstyrda insatser vars resultat regionen och kommunerna gemensamt sedan nyttiggör.

2. Samverkan e-hälsa i Östergötland

Utkast målbild

Som ett resultat av workshop med SVO/LGVO den 25 januari 2018 har ett förslag på målbild för samverkan e-hälsa i Östergötland 2025 tagits fram:

I Östergötland upplevs vård och omsorg som en trygg och väl fungerande helhet där medborgaren, efter preferenser och egen förmåga, kan fungera som en aktiv medskapare.

Gemensamma förutsättningar finns på plats för optimal integration och utveckling av vård och omsorg för såväl medborgare som medarbetare i alla delar av länet.

Detta ska ses som en ”kompassriktning” för det samverkansarbetet och ett rättesnöre gällande val och prioritering av de gemensamma insatserna.

Uppdrag

Består av tre primära delar enligt följande:

Utvecklingsinsatser RÖ+13K

Genomförande av **länsgemensamma verksamhetsutvecklingsinsatser** i form av behovsdrivna och väldefinierade insatser vars resultat nyttiggörs både av Region Östergötland (RÖ) och de 13 kommunerna (13K). Som processledare fungerar RÖs ehälsostateg (Lotta Saleteg Falk) och kommunernas e-hälsosamordnare (Dag Forsén) gemensamt.

Målet är att leverera strategiskt viktiga insatsresultat som möjliggör, underlättar och accelererar önskad utveckling av verksamheterna.

Kommunsamverkan 13K

Kommunsamverkan e-hälsa 13K gällande primärt kunskapsuppbyggnad/spridning och utbyte av lärdomar. Denna gruppering fungerar även som referensgrupp för att säkerställa kommunperspektivet i de länsgemensamma utvecklingsinsatserna. Samverkan bedrivs i nätverksform och leds av kommunernas e-hälsosamordnare (Dag Forsén).

Målet här är primärt att bidra till att kommunernas vård och omsorgsverksamheter på ett kostnadseffektivt sätt kan öka utvecklingstakten i sin digitalisering med syfte att förbättra servicen till kommuninvånarna.

Regional e-hälsodag

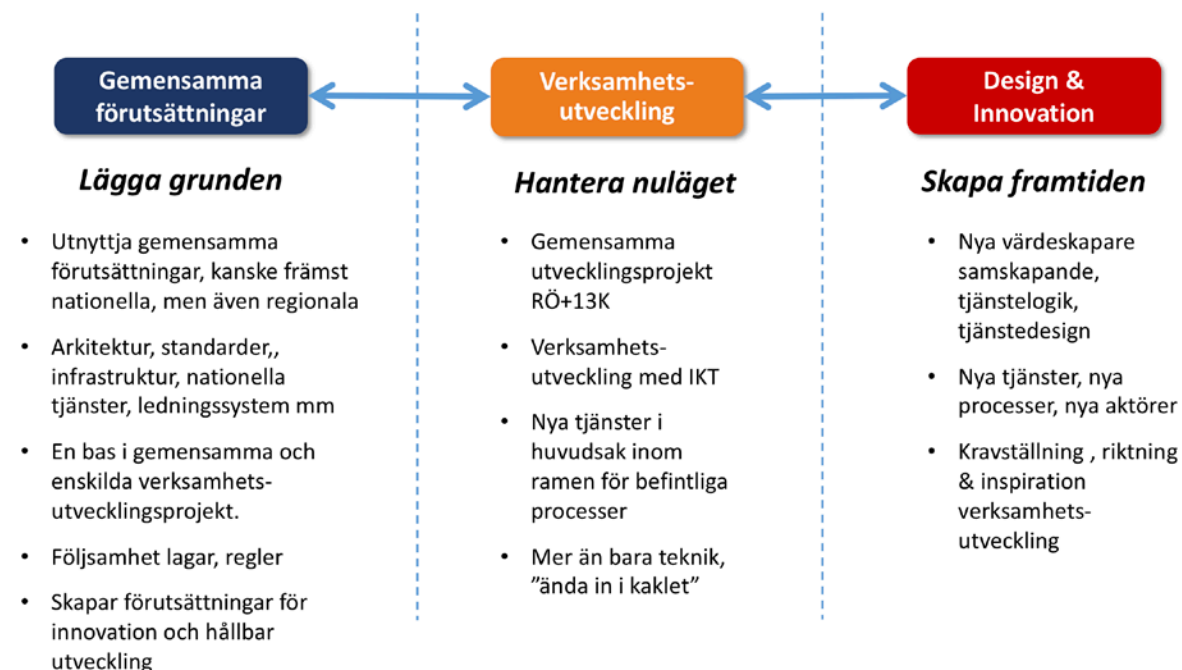
Vi fortsätter med den populära regionala e-hälsokonferensen som är ett bra tillfälle att inspireras och visa upp hela bredden av all den utveckling som sker i länet samt även att redogöra för Ehälsönätverkets arbete.

3. Översikt insatser samverkan e-hälsa 2018-2019

Följande insatser har vuxit fram i en interaktiv och iterativ process med involvering av primärt SVO, LGVO och de tretton kommunerna.

Länsgemensamma verksamhetsutvecklingsinsats

Insattstyper



Länsgemensamma utvecklingsinsatser steg 1

Följande insatser föreslås vara prioriterade för 2018-2019. Fokus kommer att ligga på att dessa insatser genomförs på ett bra sätt och i rätt tid.

Insats	Insatsmål	Effektmål	Medborgarnytta
I1: Kommunernas producentskap i NPÖ	13K producerar information till NPÖ	Ökad patientsäkerhet genom mer heltäckande informationsförsörjning	Ökad grad av upplevd samordning, mer personcentrerad vård
I2: Anslutning till identitetsfederation	RÖ+13K anslutna till en identitetsfederation	Följsamhet nationella krav, ökad informations-säkerhet & produktivitet Enkelhet för medarbetare	Ökad trygghet och minskad risk för personlig integritet
I3: Införande av Cosmic Link 2	Nytt IT-stöd för samordnad vård och omsorg i drift i RÖ+13K	Mer effektiv vårdplanering	Ökad grad av upplevd samordning, mer personcentrerad vård

Väntelista gemensamma verksamhetsutvecklingsinsatser

Följande insatser kommer att arbetas vidare när väl de i steg 1 prioriterade insatserna är planerade och igångsatta. Nya kandidater kan komma till under resans gång beroende på ändrade förutsättningar och nya behov från verksamheterna.

Kandidat	Insatsmål	Effekt mål	Medborgarnytta
K1: Digitala möten	Kunskapsuppbyggnad och implementationsstöd. Tydliggjord och förenklad teknisk lösning	Effektivitet, snabbare arbetssätt, ökad informationssäkerhet	Ökad tillgänglighet, ökad trygghet
K2: Säker digital kommunikation	Omvärldsbevakning SKL/Inera samt behovsanalys och förslag på steg 1 implementation	Effektivisering och ökad produktivitet, ökad patientsäkerhet	Ökad tillgänglighet, ökad trygghet
K3: Framtida informationsförsörjning	Skapa ett underlag för diskussion och beslut om vägval i Östergötland	Hållbar sömlös kostnadseffektiv informationsförsörjning	Ökad tillgänglighet, snabbare behandling
K4: Samordnad vård och omsorg ur ett medborgarperspektiv	Utökat kunskapsunderlag gällande individens perspektiv av samordning	Bidra till vidareutveckling av insatser	Ökad grad av upplevd samordning, mer personcentrerad vård
K5: Medborgaren som medproducent	Rapport med behovsanalys och förslag på åtgärder.	Avlastning av de offentliga resurserna	Kan fungera som en aktiv medskapare

Kommunsamverkan 13 K

Gällande kommunsamverkan föreslås att fokus ligger på kompetensutveckling med hjälp av kunskapsuppbyggnad och kunskapspridning samt utbyte av lärdomar. Till detta kommer även att fungera som en referensgrupp för att bidra med kommunperspektivet i kravställning för de läns-gemensamma utvecklingsinsatserna.

Insats	Insatsmål	Effekt mål	Medborgarnytta
I4: Det smarta trygga, hälsosamma hemmet 2025	13K får ökad kunskap inom verksamhetsutveckling	Accelererad digital förnyelse, bättre upphandlingar	Bättre service, ökad trygghet

Regional e-hälsodag

Förslagsvis genomförs denna under vecka 45, dvs 6, 7 eller 8 november. Ett programråd utses för att säkerställa ett intressant och relevant innehåll. Feedback från tidigare e-hälsodagen tas vara på.

Insats	Insatsmål	Effekt mål	Medborgarnytta
I5: Genomförande av regional e-hälsodag	Informera personalen om regional och nationell utveckling inom e-hälsa.	Ökad kompetens e-hälsa samt inspiration och motivation hos personalen	Bättre service, ökad trygghet

4. Beskrivning insatser steg 1

I1: NPÖ kommunernas producentskap – (pågående)

Typ: Verksamhetsutveckling

Beskrivning: Detta insats är pågående och handlar om att 13K ska kunna producera information till NPÖ. Insatset har i flera omgångar förlängts och beräknas vara i mål till 2018-06-30. Anledning till förlängning är dels att agentavtal inte har skrivits på (CGI) och dels att kraven på testförfarande har ändrats av Inera (Tieto)

Insats: Att slutföra det påbörjade insatsen med hänsyn tagit till delvis nya förutsättningar.

Mål: Att samtliga 13 kommuner vid insatsavslut ska vara producenter i NPÖ

Effekter: Insatsen kommer att bidra till följande:

- Ökad vårdkvalitet tack vare helhetsbild av patienten.
- Mindre kostsamt och tidskrävande dubbelarbete.
- Bättre planering och samordning mellan vårdgivare

Medborgarnytta: Ökad patientsäkerhet och ökad grad av upplevd samordning

Resurser: Insatsledare: Annika Pettersson, LK Data, Insatsgrupp: 1 deltagare per kommun.

Kommunernas roll: Ansvar för lokal implementation enligt fastlagd tidplan.

Region Östergötlands roll: Att utföra tester/validering från sin sida...

I2: Anslutning till identitetsfederation

Typ: Gemensamma förutsättningar

Beskrivning: Detta insats handlar om identitetsfederation dvs när flera organisationer som tillsammans har samordnad identitetshantering. Det innebär att om man har ett konto i en av organisationerna och kan logga in med användarnamn och lösenord, så kan du också logga in på de andra med samma användarnamn. Det kallas för federerad inloggning.

Detta insats är initierat utifrån två perspektiv; För det första kräver eHälsomyndigheten att de som använder deras tjänster (exvis Pascal) från maj 2019 ska accessa dom via den nationella identitetsfederationen Sambi¹. Dessutom kommer fler och fler andra tjänster från andra aktörer än eHälsomyndigheten att i framtiden kräva federerad inloggning. Det andra perspektivet är att identitetsfederation i sig erbjuder stora fördelar när det gäller den lokala och regionala informationsförsörjningen med avseende på bl a användarvänlighet, effektivitet och informations säkerhet. Ett konkret exempel på detta är t ex att federation skulle öppna upp för en smidigare hantering av SIP via video mellan huvudmän. Ett annat är att personalen på sikt kan få en enda inloggning till flera eller alla system, sk single-sign-on. Ett arbete med att ansluta kommunerna och RÖ till en regional egen identitetsfederation har pågått i eHälsonätverket under namnet Östgötafederationen som i sin tur bygger på standards och tillitsdeklarationer mm från Sambi² Detta har dock ännu inte driftsatts.

Insats: Arbete med anslutning av länets aktörer till en identitetsfederation (Man kan se detta som en fortsättning på det genomförda insatset Östgötafederationen men med hänsyn taget till delvis nya förutsättningar.)

Tentativt skulle denna insats kunna bestå av följande delar

- 1) Förstudien innehållande rätt strategival. I den kan då även uppskattade insatser räknas fram för ett breddinförande/stöd i samtliga kommuner mm.
- 2) Breddinförande/stöd.

Mål: Att samtliga aktörer i länet (RÖ+13) vid insatsavslut ska vara anslutna till federationen samt att alla centrala och verksamhetskritiska tjänsteleverantörer är kapabla att använda federationen.

Effekter: Insatsen kommer att bidra till ökad effektivitet, ökad informationssäkerhet, minskade risker och en bättre arbetsmiljö

Medborgarnytta: Ökad skydd för den personliga integriteten

Kommunernas roll: Ansvar för lokal implementation enligt fastlagd tidplan. Att informera sina utförare om att Sambi anslutning krävs.

Region Östergötlands roll: Ansvar för lokal implementation enligt fastlagd tidplan.

¹ <https://www.ehalsomyndigheten.se/atkomst/>

² <https://www.sambi.se/>

I3: Implementationsstöd införande Cosmic Link 2

Typ: Verksamhetsutveckling

Beskrivning: Det nuvarande IT-stödet för samordnad vårdplanering ska bytas ut från det nuvarande Meddix och intentionen var att Cosmic Link 1 skulle ha varit driftsatt redan under 2017. Efter att ha identifierat gap och brister i Cosmic Link beslutades det att göra halt i införandet och för tillfället fortsätta med Meddix. Nu är planen istället att använda den vidareutvecklade Cosmic Link 2 som preliminärt blir tillgänglig under november 2018.

Insats: Ska erbjuda kommunerna praktiskt stöd gällande teknik och kunskap i implementationsarbetet med respektive kommuns införande av Cosmic Link 2. En kommungemensam resurs för 13K tillsätts som kan stödja kommunernas implementationsarbete och att samordna detta arbete utifrån ett kommunperspektiv.

Stödresursen agerar även informationsmäklare mellan kommunerna och RÖs insatsledare för Cosmic Link 2. Detta arbete sker i nära samarbete med de befintliga strukturerna i de tre länsdelarna. Insatsen avslutas när samtliga kommuner har Cosmic Link 2 i drift/förvaltning.

Mål: Att samtliga 13 kommuner och RÖ vid insatsavslut ska nyttiggöra Cosmic Link 2 vid samordnad vårdplanering. Att samverka och samordning med och mellan kommunerna skapar förutsättningar för ett införande med hög kvalitet.

Effekter: Skapar ännu bättre förutsättningar för personcentrerad vård- och omsorgsplanering. Ökad följsamhet kring samordnad vård- och omsorgsprocessen. Förbättrad informationsöverföring med rätt information till rätt person.

Medborgarnytta: Ökad patientsäkerhet och ökad grad av upplevd samordning. Ökad trygghet genom en förbättrad process vid utskrivning från slutenvård. Möjlighet till större delaktighet från invånare och dennes anhörig.

Kommunernas roll: Ansvar för lokal implementation enligt fastlagd tidplan.

Region Östergötlands roll: Utbildning, central implementation, förvaltning och drift av Cosmic Link 2

I4: Det smarta, trygga hälsosamma hemmet 2025 – från behov till nytta

Typ: Samordning & samverkan

Beskrivning: De 13 kommunerna i Östergötland (13K) står i stort inför samma utmaningar när det kommer till digitalisering av vård, omsorg och socialtjänst. Att införa ehälsa och välfärdsteknik i kommunens verksamheter är en omfattande process som tar tid och inkluderar många olika utmanande och resurskrävande moment. Samverkan i dessa frågor torde kunna ha en stor positiv inverkan på den enskilda kommunens förmåga till accelererad digital förnyelse. En mer harmoniserad teknikutveckling skapar även grundförutsättning för effektivare samverkan mellan huvudmännen. Vissa kommuner har kommit längre på vissa områden, andra kommuner har kommit längre och hur kan man då utnyttja dessa skillnader till en fördel för alla?

Insats: Att i kurerad nätverksform arbeta med kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning med syftet att accelerera den digitala förnyelsen inom kommunal vård, omsorg och socialtjänst. Formen för detta är en serie workshops och seminarier kopplat till ett digital forum där frågor kan ställas, besvaras och diskuteras under hela resans gång. En del av innehållet i seminarierna kommer de olika kommunerna stå för kryddat med andra experter i regionen och nationellt. Till de olika aktiviteterna bjuds relevanta grupper in, alltifrån medborgare, verksamhetsutvecklare, IT-avdelning, inköpare, e-hälsosamordnare/e-hälsostrateger, digitaliseringsstrateger, myndigheter som t ex Upphandlingsmyndigheten till kollegor från kommuner utanför Östergötland.

Vi kommer att arbeta strukturerat och fokuserat inom ett fåtal strategiskt viktiga områden och att detta i första hand mynnar ut i en ökad kunskapsnivå för 13K. Ett scenario är sedan att man arbetar vidare på detta och det då kan det handla om att utveckla gemensam kravställning och även eventuellt gemensamma upphandlingar för 13K.

Baserat på genomförd behovsinventering föreslås att vi arbetar med ett fokuserat tema inom denna kunskapsresa nämligen "Det smarta, trygga, hälsosamma hemmet". En målbild för hur teknikstödet för vård och omsorg i hemmet skulle kunna se ut i Östergötland 2025 tas fram. Denna insats skulle exempelvis kunna beröra följande områden: 1) Användarnas behov 2) Verksamhetens utmaningar & behov 3) Lösningar på marknaden i nu- och närtid 4) Omvärldsbevakning och goda exempel 5) Strategiskt upphandlingsarbete 6) Processutveckling 7) Implementation och förankring 8) Förvaltning 9) Utvärdering och nyttoanalys 10) Vidareutveckling 11) Etik och juridik

Mål: Att 13K ska ha utvecklat sin kompetens gällande de olika stegen inom teknikbaserad verksamhetsutveckling. Att undvika att alla behöver uppfinna hjulet, att lärdomar från olika delar av länet sprids och nyttiggörs. Att lyfta fram de duktiga östgötska eldsjälar som finns därute. Att få ihop ledning, ekonomi, teknik, verksamhet och inköp och att stå bättre rustade inför upphandling av ny teknik. Att producera resultat som kan användas som ett stöd i kommande upphandlingar och/eller ansökan innovationsstöd från EU/Vinnova etc.

Effekter: Skapar förutsättningar för bättre upphandlingar där rätt saker handlas upp på rätt sätt för önskad utveckling av verksamheten och effektivare implementationer. Accelererad digital förnyelse och effektivare verksamhet, bättre arbetsmiljö, ökad kostnadseffektivitet, minskade insatsrisker

Medborgarnytta: Bättre medborgarservice, ökad delaktighet, bättre hälsa, ett tryggare liv

Resurser: eHälsosamordnare, 13K, Upphandlingsmyndigheten, SKL, externa föreläsare från andra icke kommersiella aktörer, myndigheter, fastighetsägare m fl. Ett programråd etableras för att säkerställa att innehållet blir aktuellt och relevant.

Kommunernas roll: Delta i och bidra till gemensamma aktiviteter. Dela kunskaper och lärdomar i nätverket. Sprida kunskaper och applicera lokalt i respektive kommun.

5. Verksamhetsmål samverkan e-hälsa 2018-2019

- Skapar fortsatt förutsättningar för önskad och gynnsam utveckling av det gemensamma arbetet med eHälsa i Östergötland
- Hjälper kommunerna att ta nästa steg i sin utveckling inom eHälsa med fokus på hemmet som den nya smarta trygga platsen för vård, omsorg och hälsa.
- Har ett väldefinierat uppdrag med tydliga roller och mandat.
- Arbetar utifrån från en kommunikationsplan utgående från intressenternas krav och behov av information
- Använder moderna digitala verktyg och samarbetsytor
- Kommer i största möjliga mån standardisera på insatsmodeller för de olika typerna av gemensamma utvecklingsinsatsen samt ta fram en utrullningsmetodik för RÖ + 13K
- Strävar efter att i största mån återanvända befintliga kunskapsunderlag och redan befintliga insatsresultat (lokalt/regionalt/nationellt) som bas för egna aktiviteter.

6. Organisering av samverkan e-hälsa

Beslutande organ

SVO

Samråd vård och omsorg (SVO) är ett politiskt organ för gemensam politisk beredning under länets social- och omsorgsnämnder samt Region Östergötlands hälso- och sjukvårdsnämnd. SVO är ett forum där huvudmännen har möjlighet att föra samtal om gemensamma frågor för att sedan kunna verka för gemensamma lösningar i sina respektive organisationer. Forumet har också en viktig uppgift i att stödja och legitimera samverkan mellan kommunernas och Region Östergötlands vård, omsorg och socialtjänstverksamheter.

LGVO

Ledningsgrupp för Vård- och omsorg (LGVO) består av länets social-, vård- och omsorgschefer inom kommunerna, Region Östergötlands närsjukvårdsdirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektör samt tjänstemän från Region Östergötlands ledningsstab och sekretariat. LGVO är forum där ledningen från respektive organisation har möjlighet att föra samtal om gemensamma frågor för att sedan kunna verka för gemensamma lösningar i sina respektive organisationer.

LGSE (förslag namnbyte, tidigare Nätverket för e-hälsa)

Ledningsgruppen för samverkan e-hälsa (LGSE) är ett beredande organ till LGVO där frågor av strategisk karaktär och stor vikt för länet läggs fram för beslut. För övriga insatsrelaterade och operativa frågor inom ramen för samverkansprogrammet är LGSE beslutande organ. Arbetet sker länsövergripande och rapportering sker till SVO minst en gång per år samt till LGVO tre till fyra gånger per år.

LGSE rekommenderar LGVO och SVO att ställa sig bakom denna handlingsplan och att i sin tur uppmana samtliga huvudmän att fatta beslut om densamma.

Operativ ledning samverkan

Kommunernas eHälsosamordnare (Dag Forsén) och Region Östergötlands eHälsostrateg (Lotta Saleteg Falk) har ett samlat ansvar för att bereda gemensamma utvecklingsinsatser för beslut enligt ovan. Dessutom ansvarar man för processledning och för att på en övergripande nivå följa upp och aggregerat rapportera utvecklingen av respektive insats gentemot resultat, tid och resursförbrukning.

Genomförande länsgemensamma utvecklingsinsats

LGSE är uppdragsgivare och godkänner insatsplaner och beslutar om start av insats och handlingsplan i förhållande till verksamhetens mål och resurser samt styr handlingsplanen. LGSE utser en insatsägare av respektive insats, vanligtvis eHälsosamordnaren.

Insatsägaren får av LGSE mandat att beställa insatset och utse insatsledaren. Insatsägaren är den strategiska länken mellan insatset och verksamheten och säkerställer att rätt insats beställs för att uppnå önskade effektmål. Insatsägaren rapporterar framdrift till LGSE och är den som följer upp på effektmålen efter att insatsmålen är nådda och insatsen avslutad. Insatsägaren är tillgänglig för insatsledaren som en aktiv beställare.

För respektive insats utses en expertgrupp, en insatsledare och i förekommande fall en insatsgrupp som ska ansvara för genomförandet. I mindre insats kan insatsledaren vara den enda insatsmedlemmen. Alla insats där det finns ett insatsresultat som ska implementeras ut i verksamheterna använder sig av en standardiserad utrullningsmetodik.

Insatsledaren har det operativa ansvaret för att organisera och leda insatsteamet mot insatsmålet och att säkerställa att överenskommen omfattning levereras inom ramen för överenskomna resurser och enligt tidplan. Expertgruppen tillsätts dynamiskt beroende på den specifika expertkompetens som behövs i varje enskild insats. Insatsmedlemmar bidrar med sin kompetens och med metoder för att genomföra de arbetsuppgifter som krävs för att leverera det som behövs för att uppnå insatsmålet inklusive lokal implementation i respektive verksamhet. Återkoppling av sker till LGSE och vid behov även till LGVO.

Ett viktigt ansvar är att inventera och ta vara på resultat och kunskap i redan genomförda eller pågående aktiviteter i 13K och RÖ. Vidare behövs avstämning för att samordna aktiviteter för att minimera belastning på verksamheter.

Andra i länet existerande grupperingar involveras vid behov i de olika insatserna främst gällande beredning och expertstöd samt förkommande fall kan även aktivt medverka i insats. Exempel på sådana grupperingar är ITe, MALG och IT-SAM.

Genomförande kommunsamverkan 13K

Kommunernas e-hälsosamordnare ansvarar för att leda, koordinera och ibland även genomföra aktiviteterna rörande kommunsamverkan som till största del kommer att handla om kompetensutveckling med hjälp av en serie workshops och seminarier riktade till de som arbetar med IT-baserad verksamhetsutveckling inom kommunal vård och omsorg. Det handlar även om

Till sin hjälp har e-hälsosamordnaren förslagsvis ett programråd som säkerställer att relevant innehåll produceras och att angelägna frågeställningar behandlas. Programrådet består av 4-5 kommunrepresentanter och kommunernas e-hälsosamordnare fungerar som en länk till LGSE när konkreta beröringspunkter finns i de länsgemensamma utvecklingsinsatsen och kommunsamverkan.

Här ingår även aktivt deltagande i SKLs "Nätverk för e-hälsa i kommunerna" Omfattar informationsspridning, aktivt fånga behov i länet som berör nationell nivå, delta i nätverksträffar och övriga aktiviteter som nätverket har, bidra till omvärldsbevakning i nätverket. Delta i arbete med frågor av nationell karaktär och med betydelse för regionen.

7. Väntelista kandidater läns gemensamma insatser

Här följer kortfattad bakgrund och mål för vår "väntelista" med insatskandidater. Denna lista är dynamisk och kan komma att ändras beroende på nya behov och förutsättningar under de kommande två åren.

K1: Digitala möten inom vård, omsorg och socialtjänst

Beskrivning: Det finns ett stort behov och intresse av olika former av digitala möten inom vård, omsorg och socialtjänst och offentlig sektor i Sverige uppmanas till att tänka och agera "Digital Först" dvs att digitala kanaler ska vara förstahandsval i kommunikationen med medborgarna.

Digitala möten kan anta många skepnader, vara asynkrona eller synkrona, som t ex via video, chatt med människor eller maskiner eller via säker elektronisk post. Tanken här är att på olika sätt stötta verksamheterna när man utforskar möjligheterna med dessa nya digitala kanaler.

Mål: Att bidra till att verksamheterna snabbare, lättare och bättre kan nyttiggöra digitala möten som en integrerad och naturlig del av verksamheten.

K2: Säker digital kommunikation inom samordnad vård och omsorg

Beskrivning: Det behöver bli enklare att digitalt överföra känslig information mellan olika aktörer inom offentlig sektor och idag används ofta fax eller fysiska brev och/eller osäkra digitala meddelanden för att hantera detta. En säker, digital kommunikation skulle underlätta på många sätt.

Mål: Att länet ska kunna nyttiggöra men även till viss del påverka det som SKL/Inera insatset kommer att leverera. Komma närmare den nationella visionen om "Digital Först". Utröna om test i Mjölby och Ödeshög gällande arbetsätt och rutiner kan spridas till fler berörda. Detta skulle kunna vara ett första steg att prioritera och komma igång med en breddning av detta arbetsätt och rutiner till fler berörda.

K3: Framtida informationsförsörjning

Beskrivning: Idag har Östergötland fyra olika verksamhetssystem inom vård, omsorg och socialtjänst. System som ska anpassas, integreras, driftas, underhållas och utbildas på och med jämna mellanrum uppgraderas eller helt bytas ut. Många av verksamheterna står i närtid inför nya upphandlingar och det är därför ett bra tillfälle att se över hur detta ska hanteras i framtiden.

Vad skulle effekterna bli om Östergötland hade ett gemensamt system jämfört med det som finns på plats idag? Är det ett system för 13K eller ett gemensamt 13K och RÖ det optimala? Eller kanske bättre integration av de befintliga systemen skulle vara det bästa? Hur säkerställer man att nästa system man upphandlar möjliggör önskad utveckling/transformation av verksamheten?

Mål: Målet är att få fram ett beslutsunderlag för vilka olika vägar finns framåt för länet.

K4: Samordnad vård och omsorg ur ett medborgarperspektiv

Beskrivning: Patienters och brukares behov behöver på ett tydligare sätt bli utgångspunkten för samordning av vård och omsorg. Att kunskapsunderlagen för detta i nuläget är begränsade är något som bl a har uppmärksammats i eHälsonätverkets tidigare förstudie för samordnad vård- och omsorgsplanering³ och nyligen i rapporten "Från medel till mål"⁴ från myndigheten för Vårdanalys

Mål: Att bygga en grund för ett utökat kunskapsunderlag gällande patienters och brukares grad av upplevd samordning. Stärka kunskapen om verktyg som kan användas för att möta olika gruppers behov av samordning (ehälsa). Att resultatet ska kunna fungera som en plattform för utformning av samordningsinitiativ som utgår från patienter och brukares perspektiv.

K5: Medborgaren som medproducent

Beskrivning: Den demografiska utvecklingen gör vi står inför en potentiellt kraftig framtida efterfrågeökning av vård- och omsorgstjänster. Genom att involvera medborgare som en aktiv part, efter egen vilja och bästa förmåga, kan systemet avlastas samtidigt som individens hälsa kan förbättras. Den digitala utvecklingen och användningen av digitala hälsouppgifter innebär nya möjligheter och utmaningar.

Det finns en erfarenhetskunskap hos medborgarna som kan användas för att öka träffsäkerhet och kvalitet i olika välfärdstjänster och att den som får del av en tjänst ofta genom egna insatser kan bidra till ett bättre resultat. Det handlar även om att dagens brukare och patienter i allt högre grad kräver att få påverka. Det kan också innebära att vissa välfärdstjänster, med stöd från hälso- och sjukvård/socialtjänst rent praktiskt kan utföras av patienter/brukare själva. Detta kan till exempel handla om professionsstödd egenvård, självständig egenvård, egenomsorg eller förebyggande hälsoarbete.

Mål: Hitta förbättringar eller nya lösningar tillsammans med dem som en verksamhet är till för. Skapa en kultur för ett experimenterande arbetssätt, I ett samhälle med en alltmer ökande utvecklingstakt är det nödvändigt att hitta nya lösningar i en snabbare takt än idag.

³ Samordnad vård- och omsorgsplanering, inklusive analys av funktionalitet i IT-verktyget Cosmic Link, Camilla Salomonsson, 2016

⁴ <https://www.vardanalys.se/rapporter/fran-medel-till-mal/>

8. Tidslinje 2018-2019

