

TJENESTEAVTALE FOR SAMARBEID MELLOMKOMMUNE, ST. OLAVS HOSPITAL OG RUSBEHANDLING MIDT - NORGE OM IKT- LØSNINGER OG ELEKTRONISK SAMHANDLING

Hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 siste ledd og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 PARTENE, FORMÅL, MÅLGRUPPE OG VIRKEOMRÅDE

1.1 Parter

Avtalen er inngått mellom kommune, St. Olavs Hospital HF og Rusbehandling Midt-Norge heretter benevnt som kommunen, St. Olavs Hospital og Rusbehandling Midt-Norge, i felleskap nevnt som partene. Vedtatt overordnet samarbeidsavtale mellom partene, er styrende for denne avtalen.

1.2 Formål

Økt bruk av IKT/eHelse er et hjelpemiddel for å nå helsepolitiske mål og for å yte gode tjenester i hele pasientforløpet. Målsettingen er at elektronisk kommunikasjon over Norsk helsenett skal være den ordinære måten å kommunisere på mellom tjenesteytere og mellom tjenesteytere og pasient.

Tiltakene antas å ha følgende effekter;

- Økt kvalitet i utført arbeid
- Bedre sikkerhet på forsendelse/ oppbevaring av pasientdata
- Forenkling og effektivisering av arbeidsprosesser
- Funksjonalitet basert på brukernes behov
- Kompetansebygging og utveksling av kompetanse
- Mer utveksling av informasjon mellom organisasjoner
- Forenklede arbeidsprosesser i samhandlingen

1.3 Målgruppe

Samarbeid om IKT-løsninger og bruk av felles plattform lokalt er av stor betydning for å få til god samhandling. Enkel, rask og pålitelig tilgang til pasientinformasjon kan blant annet sikres ved å ta i bruk standardiserte elektroniske meldinger mellom partene. Kommunen, St. Olavs Hospital og Rusbehandling Midt - Norge skal legge til rette for og følge opp at informasjonsutveksling foregår elektronisk over Norsk Helsenett. Informasjonsutvekslingen skal inkludere alle som arbeider med samhandlingen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten; herunder fastlege, fysioterapi, pleie- og omsorgstjenester, habilitering og rehabilitering, helsestasjon, skolehelsetjeneste, jordmortjeneste, private spesialister og apotek.

All samhandling skal være med utgangspunkt i de kvalitets- og sikkerhetskrav som er myndighetsdefinerte. Det er utarbeidet veiledende retningslinjer og meldingsstandard på flere samhandlingsområder/ kommunikasjons standarder. Helsedirektoratets retningslinjer anbefales lagt

til grunn for lokale samhandlingsrutiner.

Helseforetaksgruppen har en IKT strategi som er fokusert på å understøtte pasientbehandlingen og sikre IKT løsninger som bidrar til bedre kvalitet og sikkerhet i pasientforløpet.

1.4 Virkeområde

IKT-samarbeidet i samhandlingen mellom kommunen og Helse Midt-Norge vil påvirke arenaene for organisatorisk, teknisk og kunnskapsmessig deling. Det er viktig at partene i gjensidighet og forståelse utvikler kulturelle og faglige ferdigheter i samspillet og i den elektroniske utbredelsen.

Partene beslutter selv hvordan de internt organiserer tjenestene. Samtidig vil felles plattformer for samhandling påvirke rutiner og prosedyrer hos partene – noe som må vektlegges i utbredelse av aktivitetene.

IKT-samarbeidet mellom partene vil bli påvirket av at Helse og omsorgsdepartementet i 2012 legger frem egen Stortingsmelding om " Helse- og omsorgstjenestene i en digital hverdag ". Meldingen legges frem i månedsskiftet november/ desember 2012 – og skal behandles av Stortinget våren 2013. Innholdet forventes å få direkte konsekvenser for innholdet i dette vedlegget – med deltakelse i Norsk helsenett/ utvikling av standarder i programvare/ teknologisk plattform for samhandling/ anvendelse av elektroniske løsninger/ personvern/ nasjonal strategisk styring og nasjonale fellesløsninger.

Departementet påpeker i Prop.91 L (lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.) i kapittel 26 Understøtting av elektronisk samhandling – at

"...det vil være hensiktsmessig og nødvendig å ta i bruk pålegg i lov og forskrift som virkemiddel for å kunne oppnå effektiv elektronisk samhandling innen rimelig tid."
(kap. 26.4.6 side 400)

Det antas at den planlagte St.melding vil avklare tidspunkt for pliktig deltakelse i en elektronisk plattform mellom aktørene i sektoren. I forhold til dette vedlegget bør derfor revisjon skje etter planlagt vedtak våren 2013.

2 SENTRALE PLIKTER, OPPGAVER OG ANSVAR

St. Olavs Hospital, Rusbehandling Midt-Norge og kommunen skal i fellesskap sørge for at det organisatorisk og ressursmessig legges til rette for elektronisk samhandling mellom partene. Partene skal ha etablert en felles plattform for bruk av fagsystemer, henvisninger/ rekvisisjoner og utveksling av meldinger mellom partene etter at stortingsmelding med elektronisk samhandling blir vedtatt av stortinget.

Helsedirektoratets "Norm for informasjonssikkerhet" regulerer den enkelte parts forberedelser til elektronisk samarbeid, og hvilke kvalitetskrav som skal imøtekommes slik at informasjonssikkerheten er ivaretatt. Internkontrollforskriften angir ansvaret for oppfølging av kravene i egen organisasjon.

3 ANBEFALT FORLØP FOR ETABLERING AV ELEKTRONISK SAMHANDLING

Både St. Olavs Hospital, Rusbehandling Midt-Norge og kommunen er enige om at meldingsløftet, slik det er utprøvd gjennom flere år med pilotkommuner også i Midt – Norge, skal være prioritert for innføring både internt mellom driftsenheter i kommunen og som redskap for meldingsflyt mellom HF og kommuner.

Partene vil anbefale at standardiserte løp for etablering av elektronisk samhandling anvendes. Dette skal detaljeres i henhold til "Norm for informasjonssikkerhet" og kan kort beskrives slik;

Planlegging

- Lage avtale mellom partene
- Kartlegge behov/ kompetanse/ interessenter
- Risikovurdering ved innføring/ drift
- Aktivitets-/milepæls-/ ressursplan

Introduksjon

- Kartlegge tekniske forutsetninger
- Bestille tilgang helsenett/ sertifikater og identiteter Norsk helsenett
- Innhente/ installere og teste programvare
- Etablere nettverk for ressursgruppe

Organisatorisk forberedelser

- Definere nettverk/ arbeidsgrupper
- Beskrive prosedyrer/ rutiner og nye roller
- Definere kontaktpersoner/ "help-desk"
- Intern opplæring for ressurs-/ kontaktpersoner

Gjennomføring

- Hovedplan for gjennomføring utarbeides
- Installasjon og kontroll
- Internopplæring systemdrift inkl plan for nye rutiner
- Kvalitetskontroll på plan

Pilotering og drift av elektronisk plattform

- Pilotering av valgte områder for samhandling
- Breeding/ utrulling til alle enheter
- Drifte kvalitetsoppfølging/ meldingsovervåking
- Avvikssystem etableres
- Systematisk oppfølging av resultater / korrektive tiltak

Ingen av kommunene har sammenfallende struktur og modenhet ift. elektronisk samhandling – det forutsettes derfor at dette detaljeres i en arbeidsplan mellom kommunen og foretaket med basis i ovenstående anbefaling.

4 OPPGAVER OG ANSVAR

4.1 Felles ansvar for kommunen og St. Olavs Hospital og Rusbehandling Midt - Norge

Det må i forbindelse med utbredelse av elektronisk samhandling mellom partene avtales egne rutiner/ prosedyrer for;

Akseptert responstid på meldinger og feilretting
Felles kontaktpunkt for avvikshåndtering/ brudd i kommunikasjon
Driftsavtaler - gjensidige krav hos partene/ felles avtaleverk
Endringer i driften skal planlegges og bekjentgjøres
Felles opplæringsprogram ved felles funksjonalitet
Felles plattform for interaktiv samhandling klinisk (Mowi/ Lync el. a.)
Videreutvikle elektronisk velferdsteknologi mellom kommune og sykehus

Kontaktpunkter/ superbrukere - enheter med elektronisk samhandling

4.2 St. Olavs Hospital og Rusbehandling Midt - Norge

Helseforetakene skal forberede og utvikle sine fagsystemer slik at alle meldinger er tilrettelagt for elektronisk samhandlingen med kommunen, herunder;

eMeldinger
Epikriser/ brev og notat
Rekvisisjoner
Røntgensvar
Laboratoriesvar
Generelle meldinger med forespørsel

Dessuten skal foretaket ha nødvendig kvalitets- og sikkerhetsrutiner knyttet til;

Tjenestelig adressering av meldinger
Kommunikasjon mellom partene gjennom Norsk helsenett
Verifikasjon og godkjenningsrutiner i meldingstjener
Overvåking av meldingstrafikk med definert oppfølgingsansvar
Avvikssystem for oppfølging av ikke ønsket hendelser

4.3 Kommunen

Kommunen skal forberede og utvikle sine fagsystemer slik at alle meldinger er tilrettelagt for elektronisk samhandlingen med foretaket, herunder;

eMeldinger
Innleggelseshenvisninger/ faglige sammendrag og funksjonsopplysninger
Rekvisisjoner
Generelle meldinger med forespørsel

Kommunen skal ha nødvendige kvalitets- og sikkerhetsrutiner knyttet til;

Tjenestelig adressering av meldinger
Kommunikasjon mellom partene gjennom Norsk helsenett

Verifikasjon og godkjenningrutiner i meldingstjener (server)
Overvåking av meldingstrafikk med definert oppfølgingsansvar
Avvikssystem for oppfølging av ikke ønsket hendelser

Partene er enig om at innføringshastighet og omfang skal tilpasses realistiske rammer. I dette ligger også et forbehold om at leverandørene av de ulike fagsystemene i helsevesenet fortløpende er i stand til å levere nødvendig funksjonalitet i henhold til avtalt tid.

4.4 Oppfølging av avtalen

Partene er enige om å utarbeide en handlingsplan bygd på punkt 4, for å realisere samarbeid om utvikling av IKT løsninger.

I henhold til Overordnet samarbeidsavtale kan administrativt samarbeidsutvalg (ASU) opprette faglige samarbeidsutvalg etter behov som skal følge opp intensjonene i handlingsplanen gjennom et samarbeid mellom kommuner og HF.

5. ØKONOMI OG RESSURSER

Partene skal i det videre arbeidet avtale grensesnitt og ressursbruk innenfor avtalens virkeområde.

6. AVVIK/UENIGHET

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

7. IVERKSETTING, REVISJON OG OPPSIGELSE

Avtalen trer i kraft ved signering, senest 1.9.2012, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenestelovens § 6-5 andre ledd.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen innen september 2013. Avtalen skal evalueres og partene skal skriftlig rapportere om samarbeidsproblemer. En endring som følge av evalueringen er ikke å anse som en oppsigelse av avtalen. Avtalen skal revideres innen utgangen av 2013. Rapporterte samarbeidsproblemer kan legges til grunn for endring av avtalen. Vedtatte endringer gjøres gjeldende etter avtale eller senest 01.01.2014.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen utgangen av oppsigelsestiden. Det vises forøvrig til overordnet samarbeidsavtale.

Dato:

Dato:

.....

.....

.....kommune

St. Olavs Hospital HF

Dato:

.....

Rusbehandling Midt – Norge HF