

Nasjonalt meldingsløft

Seniorrådgiver Ellen Strålberg, avdeling IT-strategi

Elektronisk samhandling kan bidra til helsepolitiske mål

- Pasienten skal oppleve sitt møte med helsesektoren som mest mulig helhetlig og sammenhengende
- Helsepersonell må da samarbeide og dele informasjon på tvers av virksomheter og organisatoriske strukturer
- Gjennom elektroniske meldinger skal informasjon utveksles på en effektiv og trygg måte mellom behandlende helsepersonell.



Helsepolitiske mål



Som understøttes av elektronisk samhandling



Realisering av målene går for tregt

- Bred enighet om nasjonale mål: elektronisk samhandling er et viktig virkemiddel for helhetlige pasientforløp
 - Samspill-strategi peker ut retning
- Men utviklingen har gått for tregt
 - de samme målene siden Si@ !-strategien i 2001
- Dnlf etterlyser et krafttak for realisering av målene
- Riksrevisjonen påpeker manglende realisering av målene
- Helseministeren krever at helseforetakene tilbyr elektroniske samhandlingstjenester

Tabell 2: Sammenstilling av historiske forventninger til informasjonsutveksling innen 2003, med status i 2007

Mål for «Si @!» statlig tiltaksplan 2001–2003 (2)	Status (16)
«Alle sykehus i landet skal innen utgangen av 2003 tilby elektronisk epikrise til primærhelsetjenesten, og ha rutiner for å motta elektronisk henvisning.»	• Elektroniske epikriser: 42 % • Elektroniske henvisninger: 8 %
«Innen utgangen av 2003 skal det meste av helsevesenets informasjonsutveksling med trykdeetaten foregå elektronisk.»	• Elektroniske sykmeldinger til NAV: 21 %

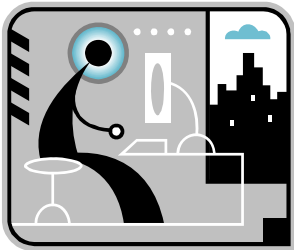
det opplagte spørsmålet

”Det kan da ikke være SÅ vanskelig?”

Frustert innlegg på Eyr 8.4.08

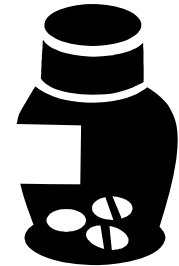
Samhandlingsprosjekter – alle må ta ansvar på sin side

NAV



IT-systemer
Infrastruktur
Forsvarlig drift
Standarder for samhandling
Kompetanse

Apotek



IT-systemer
Infrastruktur
Forsvarlig drift
Standarder for samhandling
Kompetanse



Legekontor

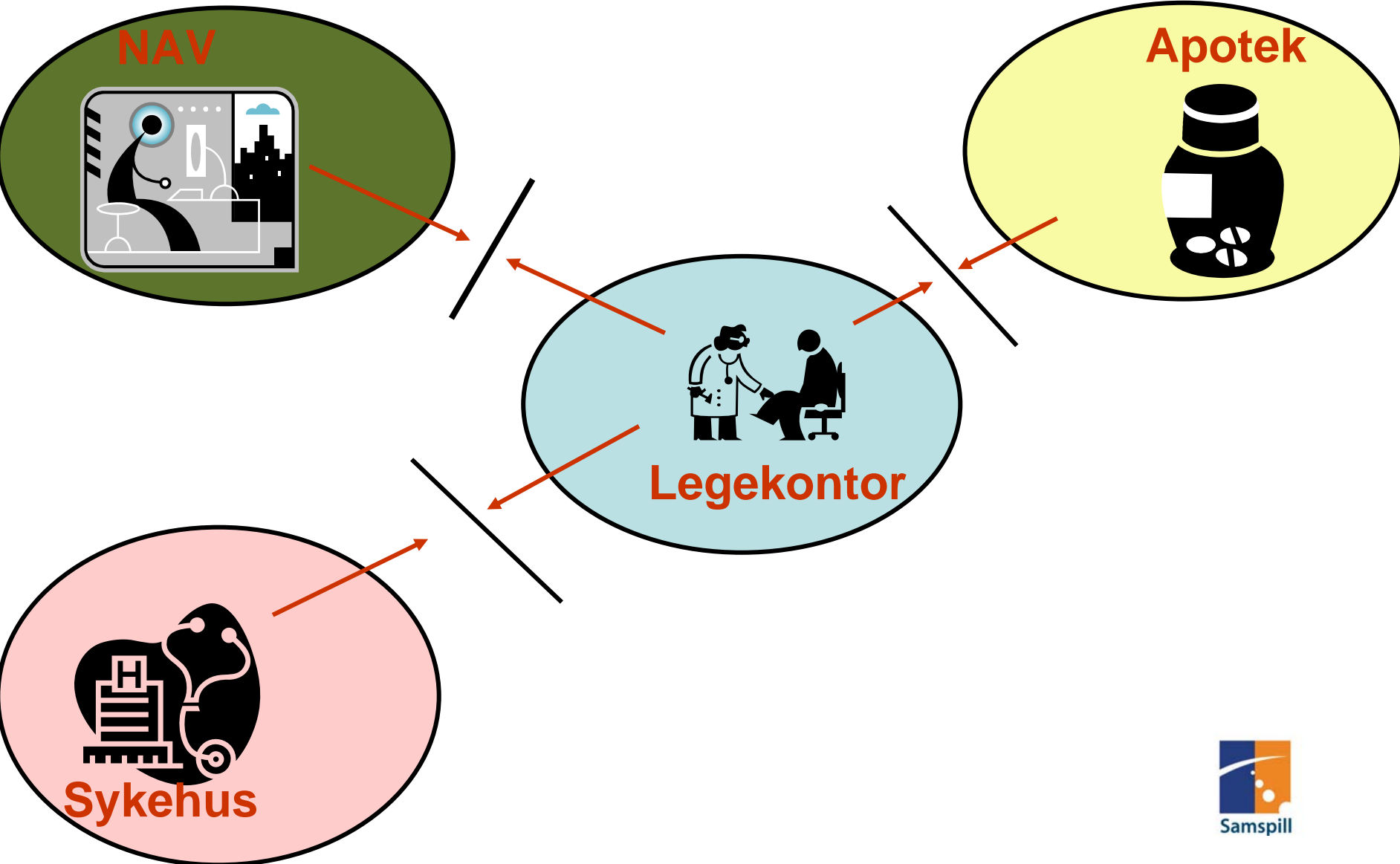
IT-systemer
Infrastruktur
Forsvarlig drift
Standarder for samhandling
Kompetanse



Sykehus

IT-systemer
Infrastruktur
Forsvarlig drift
Standarder for samhandling
Kompetanse

.. men er det tilstrekkelig?



Noen av utfordringene

Tekniske utfordringer:

- Teknologisk generasjonsskifte (ebXML, XML, Norsk Helsenett..)
- Et mangfold av systemer, ulike versjoner og integrasjoner skal kommunisere sammen

Organisatoriske utfordringer:

- Overgang fra manuell/papirbasert hverdag til el. kommunikasjon forutsetter nye måter å jobbe på, nye rutiner og organisering
- Kompetansenivå undervurdert og opplæring nedprioritert...

Utfordringer fordi dette er løsninger som skal virke mellom virksomheter:

- Samtidig innføring en forutsetning, hjelper ikke at bare én part er klar
 - Leverandørene må støtte gjeldende standard samtidig
 - Virksomhetene (legekontor og helseforetak) må implementere samtidig
- Nytte og kostnader ulikt fordelt. Gevinst forutsetter at alle er med.
- Alle har ansvar for egen virksomhet, men hvem har ansvar for hele samhandlingskjeden?
- Ikke bare én styringslinje, men mange. Ingen med overordnet ansvar

 ***Nødvendig med samordning og styring!***

Nasjonal koordinering gjennom et nasjonalt meldingsløft



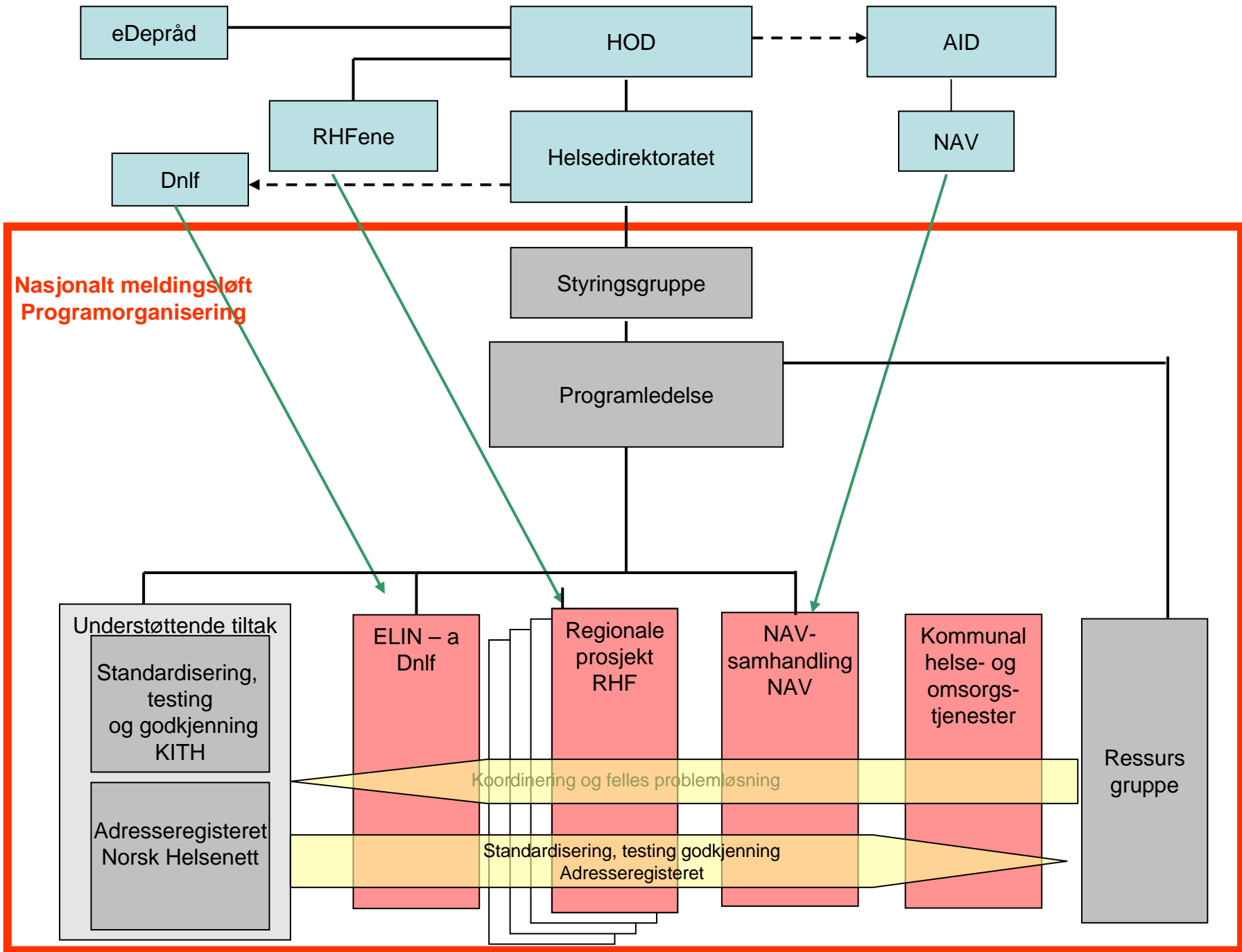
Samspill 2.0 – nasjonal strategi for elektronisk samhandling viser til behov for bedre styring av innsatsen og sterkere trykk på utbredelse. Innsatsområde 1 beskriver et nasjonalt meldingsløft

- HODs oppdrag til Helsedirektoratet:

”Direktoratet skal i samarbeid med involverte aktører, og Helse- og omsorgsdepartementet etablere et program for et nasjonalt meldingsløft for å realisere effektiv, helhetlig og fungerende meldingsutveksling av henvisninger, epikriser, og prøvesvar, laboratoriesvar, røntgenrekvisisjoner og sykemeldinger.”

Nasjonalt meldingsløft

- Prioriterte samhandlingskjeder:
 - Legekontor – helseforetak
 - Legekontor – NAV
 - Helseforetak - helseforetak
 - Kommunale pleie- og omsorgstjenester - legekontor
 - Kommunale pleie- og omsorgstjenester - helseforetak
- Programledelse i Helsedirektoratet
- Skal ikke endre eksisterende styringslinjer og ansvarsforhold
- Programdirektiv under utarbeidelse



Utfordringer knyttet til styringsstrukturen

- ”Vi trenger sterk styring og koordinering!”
- Men skal ikke endre eksisterende styringslinjer og ansvarsforhold
- Helsedirektoratets formelle virkemidler for å realisere meldingsløftets mål er i realiteten begrenset

Våre virkemidler må derfor baseres på:

- Direktoratets styring gjennom:
 - Tydeliggjøre aktørenes ansvar og klargjøres deres målsettinger, aktiviteter og milepæler
 - Oppfølging og regelmessig rapportering
- Bruk av formell styringsstruktur ved behov, og der det finnes (f.eks. HOD – RHF – HF)
- Direktoratets pådriver- og understøtterolle
- Noe tilskuddsmidler
- Og selvfølging aktørenes evne og vilje til å ta ansvar i eget hus og samtidig bidra i fellesskapet!

Mål

1. Utbredelse og samhandlingsarkitektur

- Henvisning og epikrise,
- Laboratorierekvisisjoner og -svar,
- Røntgenrekvisisjoner og -svar
- Sykmeldinger, legeerklæringer og legeoppgjør

For disse meldingstypene skal elektronisk kommunikasjon være dominerende innen utløpet av 2009. Løsningene skal være i tråd med nasjonal samhandlingsarkitektur.

2. Implementering

- Koordinerte og kvalitetssikrede innføringsprosesser

3. Drift og forvaltning

- Løsningene skal være velfungerende, brukervennlige, gi nytteverdi og være pålitelige i bruk. Parallelle papirprosesser skal avvikles.

Godkjente systemer (standarder)

Inndeling	Melding	App	Dialog	Epikrise	Henvi-		Rek		Rek	Rek	Rekv	Svar med		Svar	Svar	Svar	Tilbakem	
	Versjon Sending/Mottak	Kvitt	melding		sning	sning	medisinsk biokjemi	Mikro biologi	patologi	radiologi	radiologi	biokjem	mikro biologi	patologi	radiologi	på henvi-		
Navn på system	1.0	1.0	1.0	1.1	0.91	1.0	1.3	1.4	1.4	1.4	1.3	1.4	1.2	1.2	1.2	1.2	0.9	
Leverandør av system	S/M	S	M	S	M	S	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
Primærlege- system	Infodoc Infodoc AS	█	█	█	█	█	█	█				█						
	SystemX Hove Medical Systems	█					█											
	Vision v4.1 Profdoc Norge AS	█	█	█	█	█	█				█	█						
	WinMed v2.4 Profdoc Norge AS	█	█	█	█	█	█					█	█					
	WinMed v3.0 Profdoc Norge AS	█	█	█	█	█	█					█	█					
Sykehus system	DIPS v3.x DIPS ASA	█			█		█				█							█
	DocuLive v5.13 Siemens				█			█					█	█				█
	Ullevål Ullevål												█					
RIS- / Labsystem	FürstLIS Fürst																	
	Miclis Miclis AS													█				
	Netlab (v1.0) Steria AS																	
	Tris (v2.55) RisCo												█					
	Sapphire Clinical LIMS (v2.x) Software Point AB													█				
	Syngo Work flow Siemens																	█

Primærlegesystemene

Sykehussystemene

RIS/labsystem

Mål: utbredelse og samhandlingsarkitektur

- Vil foreslå prioriterte meldingstyper/versjoner med frist for innføring
 - Er nå til diskusjon i programmets ressursgruppe og vil legges frem for styringsgruppen
- Vurderer også å foreslå dato for når trygd/helsepostkassen ikke lenger skal brukes
 - av solidaritetshensyn! Ingen vil ta belastningen med å kutte denne forsendelsestypen, så lenge andre fortsatt tilbyr..
- Helse Nord og Vest prioriterer oppgradering av teknisk infrastruktur (ebXML rammeverket), dernest oppgradering av funksjonelle meldinger (XML)

Fire regionale prosjekt

- Regionale helseforetak oppfordret til å ta et overordnet ansvar for tilrettelegging av samhandlingsløsninger med legekantor i sin region, og de tar utfordringen:
 - ”Helse Nord har tradisjon for å ta et utvidet ansvar ovenfor primærlegene i regionen basert på at samhandling mellom de ulike aktørene må sees på som en kjede”
 - ”Helse Vest RHF vil ta ansvar for koordinering og tilrettelegging av et regionalt prosjekt for å understøtte utbredelse av elektroniske meldinger, i samsvar med nasjonal samhandlingsarkitektur”
 - ”Gjennom etableringen av helsenett og e-meldingsprosjekter mot primærlegene, har Helse Midt-Norge avdekket store behov for tett samordning og oppfølging overfor legekantorene for å kunne lykkes”

Regional prosjektplanlegging i gang, med litt ulik tilnærming

- Alle RHF er bedt om å ta et overordnet ansvar for koordinert innføring med legekantor i egen region
- Litt ulik tilnærming (pga ulikt utgangspunkt, modenhetsgrad, tradisjon/kultur, størrelse, organisering)
- Helsedirektoratet forventer at deltakere fra legekantor tas med i styringsgrupper og/eller prosjektgrupper
 - Eks. Helse Nord: arbeidsgruppe bestående av:
 - Helse Nord RHF (leder)
 - 4 deltakere fra primærhelsetjenesten
 - samt deltakere fra helseforetakene

Utfordringer knyttet til mangfold av systemer

- Alle regionene opplever utfordringer knyttet til stor variasjon i systemporteføljen hos samhandlingsaktørene, noe som kompliserer kommunikasjon mellom systemene.
 - Eksempelvis er det fortsatt legekantor som bruker gamle versjoner av operativsystemer hvor support fra Microsoft har opphørt for en god tid tilbake.
- Helse Nord vil derfor starte sitt arbeid med en total gjennomgang av de elektroniske samhandlingsløsningene i regionen som dekker både legekantor og sykehusene. Målet er å avdekke eventuelle system- og driftsmessige problemer, slik at de kan korrigeres.
- Samtidig etterlyses nasjonale krav til IT-systemer – både for å sikre forsvarlig drift internt, men også for å sikre et nødvendig utgangspunkt for ekstern kommunikasjon.

Andre utfordringer som trenger løsninger

Vi har fordelt ansvar for å foreslå løsninger på konkrete problemstillinger:

- **Helse Vest:** I samarbeid med allmennleger (og ev Legeforeningen) utarbeide forslag til retningslinjer/rutiner for innføringsprosessen og eventuelle avtaler som involverer legekantor/legerepresentanter og leverandører (jf. bl.a. forslag til prosedyrehåndbok i Helse Førde).
- **Helse Nord:** I samarbeid med Norsk Helsenett, utarbeide forslag til opplegg/rutiner/ansvar for brukerstøtte for legekantor knyttet til meldingsutveksling
- **Helse Sør-Øst:** I samarbeid med allmennleger (og ev Legeforeningen) utarbeide forslag til opplæringsprogram (jf. bl.a. regionens e-læringsportal og Ahus' arbeid med opplæring for legekantor)
- **Helse Midt:** I samarbeid med KITH, utarbeide forslag til bruk av kvitteringsmelding med utgangspunkt i standarder samt forslag til praktiske rutiner.

Allmennpraktiserende leger og Avtalespesialister (ELIN-A)

- Ledes av Dnlf
- Prosjektplan under utarbeidelse
- Vil blant annet videreutvikle faglig funksjonelle krav til programvareløsningene
- Men vil ikke forplikte medlemmene vedrørende anskaffelse og bruk av kommunikasjonsløsninger

Prosjekt NAV-meldinger

Behov

- Meldinger som kan sendes til NAV er utviklet men i lite bruk. Hvorfor, hva kan gjøres for å endre dette?
- Fastleger etterlyser elektronisk toveiskommunikasjon
- Tilgang til fastlegeregisteret etterlyses av HF og legekontor

Forslag til mål:

- Sykmeldinger, legeerklæringer og legeoppgjør skal sendes elektronisk til NAV
- Tilsvarende skal NAV sende informasjon elektronisk tilbake (toveis kommunikasjon)
- Primærleger og helseforetak skal gis tilgang til fastlegeregisteret

Ledelse av prosjektet:

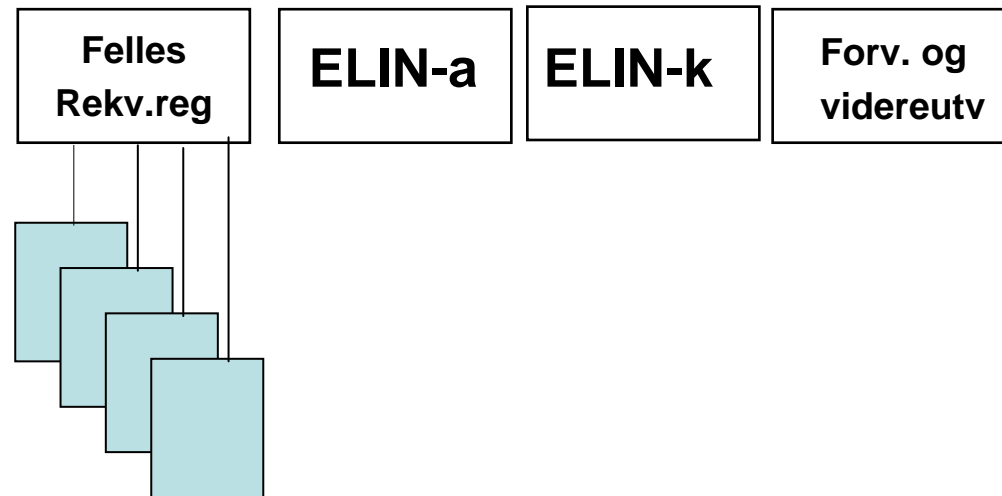
- Må avklares med NAV
- Prosjektplan må utarbeides

Bruk av et nasjonalt adresseregister

- Status:
 - Ble etablert i 2006, men er ennå ikke i praktisk bruk
- Utfordring:
 - Ansvar fordelt på flere ulike aktører, ingen har overordnet ansvar
 - Mange sitter på gjerdet og venter på initiativ fra andre
 - ”nasjonale satsninger må følges til de har oppnådd tilstrekkelig tilslutning og vist seg bærekraftige i daglig drift”
- Forslag:
 - Dagens situasjon krever bedre nasjonal koordinering
 - Nødvendig å se tiltak hos ulike aktører i sammenheng og sikre koordinert innsats
 - Vi må skape større forutsigbarhet knyttet til forventet fremdrift
 - Vi må bidra til nødvendig trykk og pådriv for realisering av adresseregisteret i bruk

Mange initiativ i gang

Behov for samkjøring og koordinering mellom disse?



4 RHF prosjekter

Kommunale pleie- og omsorgstjenester

- Løsninger for elektronisk samhandling mellom kommunale pleie- og omsorgstjenester og hhv fastleger og helseforetak *utvikles og piloteres* i 2008/2009 gjennom ELIN-k prosjektet
 - Piloter i Arendal, Bergen, Sandefjord, Stavanger, Tromsø og Trondheim
- Bredding av disse løsningene bør inngå i Meldingsløftet, så snart de er klare
- Vi har alt startet med en ”forsiktig spredning”:
 - 20 Samspill-kommuner har fått hjelp til å starte forprosjekt for elektronisk samhandling gjennom
 - **Noen tilskuddsmidler samt tilgang til et kompetansenettverk og samarbeid med erfarne kommuner**
 - 30 nye kommuner velges ut i disse dager

Veien fremover

- Snarlig klargjøring av krav til meldinger, versjoner og dato
- Leverandørene tilpasser sine systemer og sørger for at disse testes og godkjennes av KITH
- RHFene ferdigstiller sine regionale planer og gjennomfører disse
- Avklaring om et ELIN-a prosjekt (Dnlf)
- Avklaring om et NAV prosjekt
- Avklare overordnet ansvar og felles fremdrift for bruk av adresseregisteret
- Planlegge hvordan kommunene kan inkluderes i Meldingsløftet

dessuten:

- Utarbeide overordnet nasjonal plan, basert på de ulike aktørenes planer og milepæler
- Følge opp gjennomføring av planene (på et overordnet nivå)
- Håndtere felles utfordringer
- Informasjon utad