



HelseDirektoratet

eHelse er blitt et hett tema

Asbjørn Seim, HelseDirektoratet

Avdelingsdirektør, Avdeling IT-strategi



Samspillet gjennom 12 år



- Første strategi i 1997
- Fra visjonære mål til stadig mer konkrete mål og tiltak
- Samspill 2.0:
 - Realisering og konsolidering
 - Sterkere styring
 - Forpliktende deltakelse
 - Lokal forankring

Samhandlingsreformen



- IT et viktig virkemiddel for å yte gode helsetjenester i hele pasientforløpet
- En ny nasjonal enhet (Norsk Helsenett SF) for *”utvikling og drift av IKT-infrastruktur for helse- og omsorgssektoren”*
- Elektronisk kommunikasjon – normale måten å kommunisere på
- Et viktig innsatsområde er *”Sterkere nasjonal styring og koordinering”*

Norge klar for kjernejournal

Kjernejournaler blir innført i Norge. – Men ikke la it-eksperter bestemme, advarer en tysk forsker.

NARD SCHREURS

Lovendringen som ble innført rett før sommeren åpner opp for en kjernejournal. Selv om veien dit fremdeles er lang, samlet Helseledelse og Abelia begynnelsen av september i Oslo 150 helsespesialister for å diskutere muligheten og umuligheten av en slik løsning for Norge.

— Det er uheldig at vi setter i gang et arbeid under navnet «kjernejournal». Det er et feil begrep, fordi det egentlig er ikke en journal. På svensk sier man «pasientoversikt» og på engelsk «patient summary». Men det er for sent å endre det nå, sier helsedepartementets statssekretær Dagfinn Sundbø.

Ifølge Sundbø er minst 17 land i Europa i gang med å utvikle en eller annen form for kjernejournal, og Norge ligger på dette området slett ikke fremst i feltet.

— Noen ganger er det greit å dra nytte av at vi ligger bak, og kan lære av andre, sier Paul Chaffey i Abelia.

Mer debatt

Sentral i en løsning for kjernejournal er at en rekke enkle, men viktige, opplysninger om hver pasient er tilgjengelig for helsepersonell. Hvilke opplysninger det skal gjelde, blir opp til hvert enkelt land, men trolig blir informasjon om kroniske sykdommer og medisnbruk mest vanlig. Med slike opplysninger slipper pasienter å ta mange prøver



DEBATT: Statssekretær Dagfinn Sundbø og Abelias Paul Chaffey er på seminaret i Helseledelse for å på innpili fra salen om kjernejournaler. Sundbø mener det er viktig å diskutere muligheten og umuligheten av en slik løsning for Norge.

at personvern ikke behøver å stå i veien for en kjernejournal.

— Kjernejournal er en god ting, sier

eksempel fått mye til, men deres forsøk på å overføre dette til Tyskland fungerte ikke. Tyskland har et annet helsemarked, sier

Nasjonal kjernejournal



Nard Schreurs
01.04.2009 kl 07:06

Bjarne Håkon Hanssen h
få makten, mener han.



He
De
Lov
He

For

For

Ans

Spekter

Staten

Handels- og
servicenæringens hovedorg.
(HSH)

Kommunenes
sentralforbund (KS) - Ansatte
leger

midler r

1. Ny tak

Ny takst 9 Tillegg for helse



ke aner hvem
oplysningene dine

syns jeg er betenkelig, sier lege Kjell


isert
datur
del m
Face
Digg

Tips
E-post til
E-post
Ditt navn

Les o

Det totale bildet er komplekst. utfordringene er mange og sammensatte. Eksempelvis:

1. Teknologifokus vs helsefaglig fokus
2. Ikke slipp ehelseprosjekter for tidlig!
3. Ansvar for gjennomføring og ansvar for hele samhandlingskjeder/verdikjeder
4. Leverandørene



”Før alle andre har tatt det i bruk vil ikke jeg få noen gevinster, så jeg venter litt”

1. Har vi for stort IT–fokus på ehelse?

- IT må understøtte helse, ikke omvendt. Opplagt?
- Denne erfaringen gjøres av alle prosjekter og nasjoner som har satset på ehelse
 - Nordiske land
 - Skottland
 - *Utfordring: Hvordan engasjere klinikere, involvere og sikre reell forankring – både i strategiske posisjoner og i ehelseprosjekter*

2. Ikke slipp e-helse prosjekter for tidlig

- Sitat fra Si@ : <prosjekter må følges til de fungerer godt i ordinær drift..>
 - Men har vi greid å følge dette prinsippet?
- Det er en lang vei fra idé og beslutning til realisering og kritisk masse. Vi har mange eksempler på at prosjektene slippes for tidlig, eller at det forventes at andre overtar og realiserer...
 - Adresseregisteret
 - Meldingsutveksling mellom sykehus og fastlege
 - Sykmeldinger
 - Fødselsmeldinger til medisinsk fødselsregister
 - Tildeling av fødselsnummer fra Skattedirektoratet til sykehusene

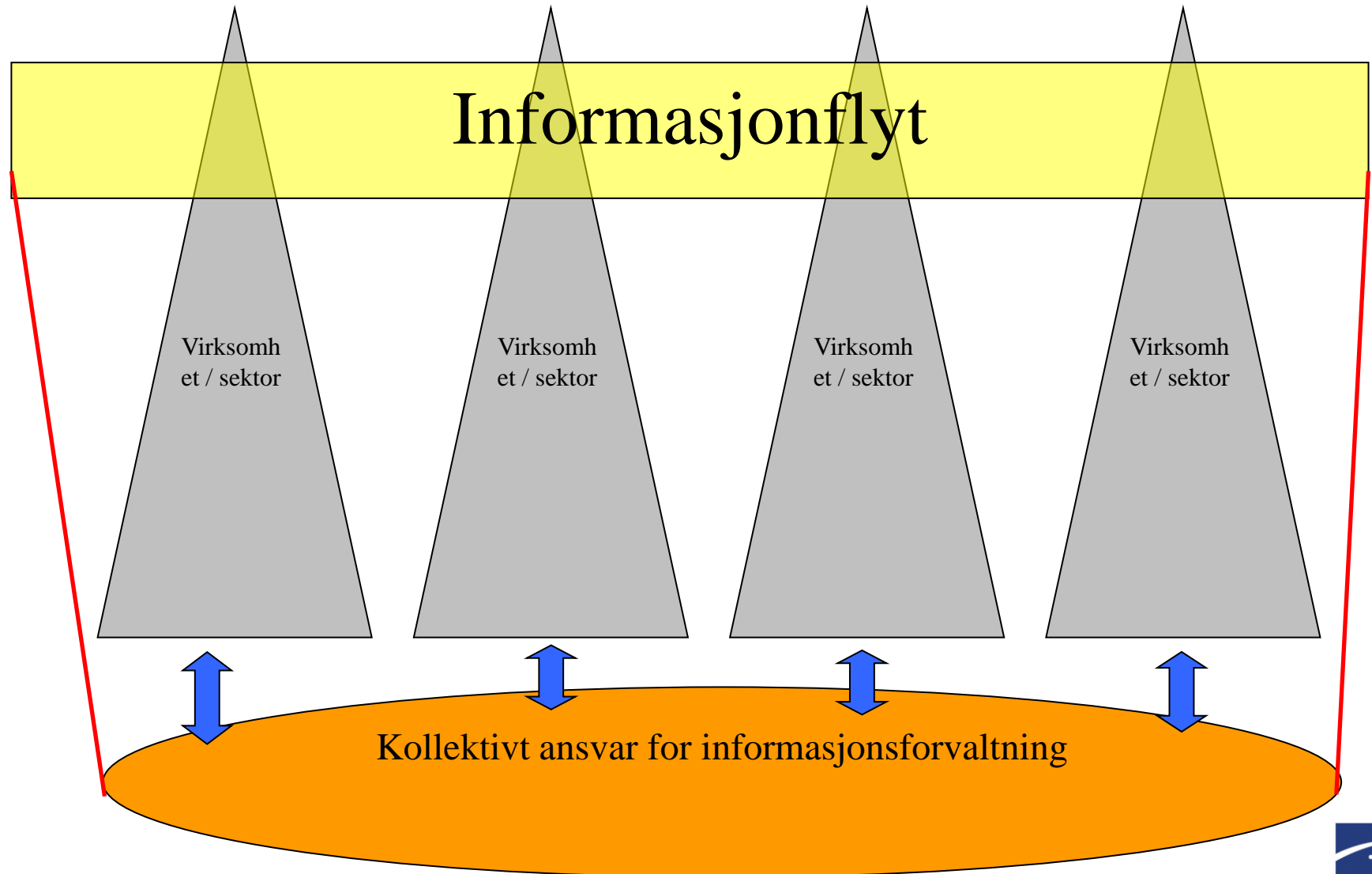
3. Hele samhandlingskjeden må fungere – men hvem tar ansvar for helheten?

- Samhandlingsløsninger innebærer å få til god samhandling mellom flere (ansvarlige)virksomheter.



- **Utfordring: Hvordan etablere tilnærminger som sikrer verdikjedeorientering?**

Informasjonsflyt og organisering av ansvar



4. Leverandørsamhandling

– en stadig kilde til frustrasjon, eller mulighet for konstruktiv samarbeid?

- Myndighetenes/tjenestenes behov og prosjekter fremstår stadig oftere i konkurranse om leverandørenes oppmerksomhet
- Ambisjonsnivået er sterkt økende – Hva med kapasiteten på leverandørsiden?
- Leverandørenes ressurstilgang?
- Ingen systematikk for samordning mellom behov og prioritering av tiltak
- *Utfordring: Hvordan få til et konstruktivt samarbeid mellom leverandører, myndigheter og virksomheter?*

Oppsummert

- Samhandlingsreformens ambisjoner om sterk styring og etablering av nye NHN SF under statlig eie, er riktige men ikke tilstrekkelige grep
- Samhandlingsløsninger som skal fungere mellom virksomheter krever en helhetlig tilnærming hvor noen tar ansvar fra a-å/hele verdikjeden
- Vi har noen gode erfaringer gjennom viktige nasjonale satsinger. Disse må vi bygge på!
- Vi må utfordre etablerte hierarkier og organisasjonsformer!