



HelseDirektoratet

## Nasjonal strategi for eHelse

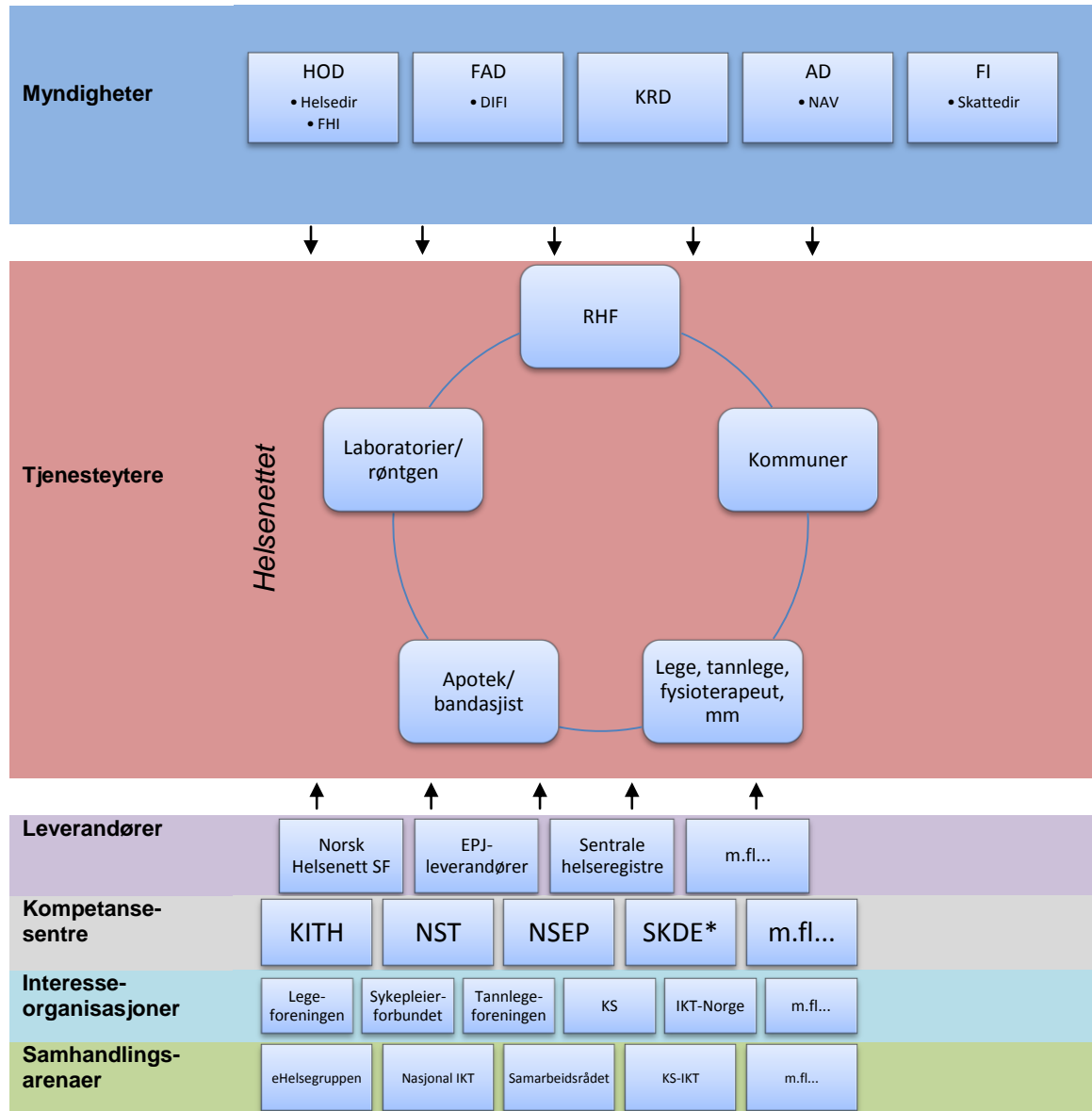
Christine Bergland  
Divisjonsdirektør eHelse og IT  
HelseDirektoratet

## Noen store nasjonale satsninger på eHelse

- Kjernejournal
- Helseportal
- eResept
- Helsekort for gravide
- Automatisk frikort
  
- Nasjonalt meldingsløft
- Meldingsløft i kommunene
  
- Registre
- System for kvalitetsindikatorer
  
- Norsk helsenett

Og mange flere..

# Mange aktører og interesser



\*Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

# Handlingsplan for nasjonale satsninger

- Planen må være forankret og omforent
- Planen må være realistisk og rasjonell
  - Gi gevinster for pasienter og aktører
  - Konsekvens- og risikovurderinger må ligge til grunn
    - Kapasitet hos aktørene – både helsetjenesten og leverandører
    - Kostnader
    - Personvern og informasjonssikkerhet
  - Planen må baseres på overordnede arkitekturvalg
- Planen må besluttes
- Planen må gjennomføres ved en effektiv styrings- og finansieringsmodell

# Prosess for etablering av handlingsplan

- HOD har etablert eHelsegruppe:
  - Samordning
  - Koordinering
  - Prioritering
- Hovedoppgaver for eHelsegruppen på kort sikt:
  - Handlingsplan for eHelseområdet – frem mot 2013
  - Nasjonalt grep om arkitekturvalg i helsesektoren

# Fagutvalg – understøtter planarbeidet

Ledes av Helsedirektoratet:

- Representanter for RHF'ene
  - Representanter for kommunene
  - Folkehelseinstituttet
  - KITH
  - DIFI
- 
- Vurdere behov – prioritere – innspill til HOD
  - Sikre at konsekvenser av aktiviteter og prosjekter blir vurdert
  - Sikre gode risikovurderinger
  - Innspill til konkret handlingsplan
- 
- Vurdere styringsmodell for helse-IKT-feltet, inkludert:
    - Behov for råd, utvalg og samhandlingsarenaer
    - Bruk av virkemidler, inkludert finansiering

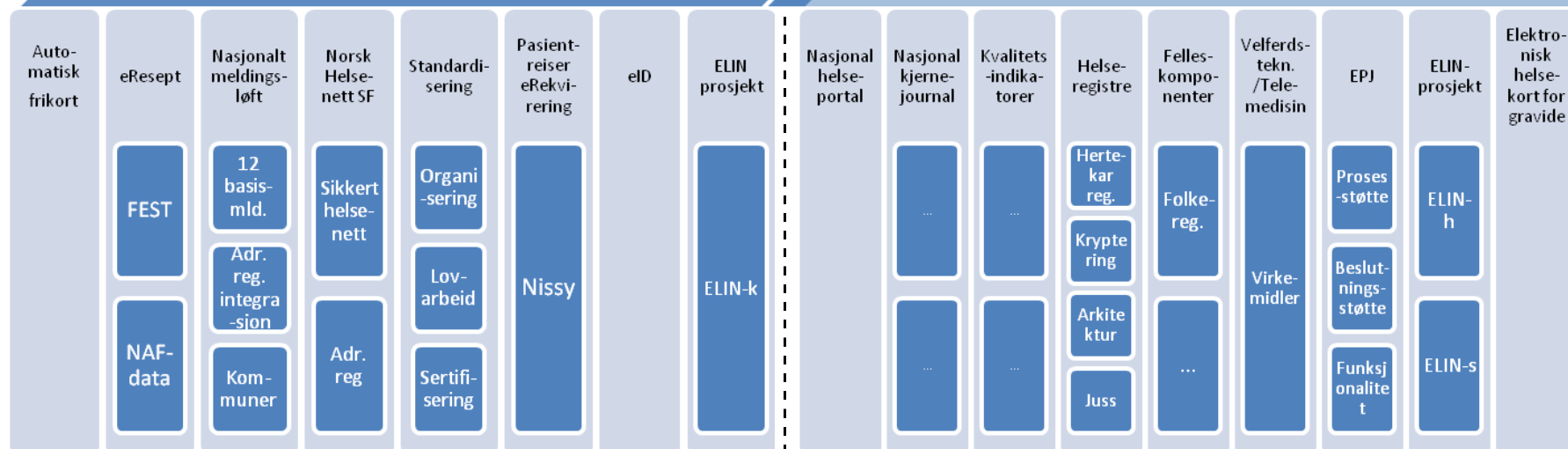
## Prioriteringsutvalg for overordnet arkitektur

- Ledes av Helsedirektoratet
  - Nasjonal IKT ved Fagforum arkitektur
  - Norsk Helsenett
  - KITH
  - KS
  - FHI
- Overordnet miljø og strategisk miljø – erstatter ingen andre
- Gi innspill og råd til HOD – særlig prioriteringsrekkefølge og myndighetsutøvelse
- Deltakere må ha svært høy arkitekturfaglig kompetanse på strategisk nivå
- Deltakere må kjenne den delen av sektoren de representerer

# Handlingsplan mot 2013

**Målbilde**

1. Tilgang til pasientopplysninger; Vesentlige pasientopplysninger skal være tilgjengelige for behandlende helsepersonell uansett hvor i systemet pasienten befinner seg
2. Elektronisk informasjonsutveksling; All skriftlig informasjonsutveksling i helse- og omsorgssektoren skal skje elektronisk (avvikle papir)
3. Møte pasient og bruker på nett; Helse- og omsorgssektoren skal tilby kvalitetssikre og brukervennlige nett-tjenester til pasienter og brukere
4. Kunnskap til helsepersonell; Personell i alle deler av helsetjenesten skal ha enkel tilgang til kunnskapskilder for å understøtte fagutøvelse og fagutvikling

**Innsats-områder**
**Konsolidering og drift**
**Forslag til utviklingstiltak (prioritering)**

**Risiko-faktorer**

- Manglende styring, koordinering og prioritering av innsatsområdene
- Uforutsigbarhet knyttet til myndighetenes ambisjonsnivå
- Leverandørkapasitet
- Manglende ressurser til drift og utvikling
- Informasjonssikkerhet/ personvern
- Manglende finansiering/ prinsipper og ansvar for finansiering
- Juridiske hindringer og manglende juridiske virkemidler
- Manglende kapasitet hos RHFene
- Manglende kompetanse og kapasitet hos kommunene

**Tiltak**

- eHelsegruppen: Nasjonal rådgivende gruppe, gi råd om prioritering, koordinere, utarbeide klare framdriftsplaner
- Styringsmodell for sektoren, inkludert eget arkitekturforum
- Grundig risikovurdering – konsekvensutredninger for alle aktørene; kapasitet RHF, kommune, legekantor, leverandører
- Dialog med leverandørene – kapasitet, informere, bestille
- Styrke standardiseringsarbeidet. Etablere sertifiseringsordning
- Lovendringer – krav til funksjonalitet og standardisering, informasjonssikkerhet, kjernejournal, ”tilgang på tvers