

Prosjektet Langsiktig strategisk løsning for eResept/intern forordning for spesialisthelsetjenesten

dvs

Nasjonal IKT (NIKT): tiltak 24.1
”medikasjontjenesteprojektet”

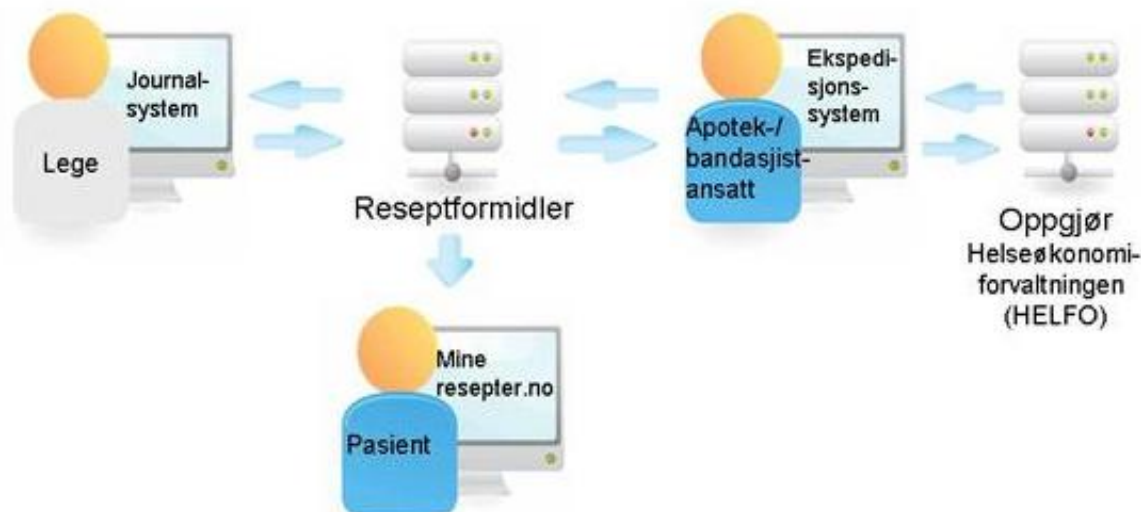
Knut Hellwege
Prosjektleder

Det skal handle om...

- Hvilke ”søster”-initiativ er i gang og hva er sammenhengen med ”langsiktig løsning”
 - eResept
 - Nasjonal IKT (NIKT): kortsiktig løsning
- Hva er problemet ?
- Historikken
- Status og fremdriftsplaner: Analysefasen

Helsedirektoratet: eResept

eResept – reseptkjeden



- Utprøvingen av eResept i Os kommune er kommet i godt, stabilt gjenge. Pasienter ved fem legekantor får nå elektronisk resept i stedet for papirresept.
- Midt i september starter Helsedirektoratet utprøving av elektroniske resepter ved legekantor og apotek i Larvik
- Pilotprosjekt: Internettjenesten mineResepter.no
- Pilotprosjekt: Statens påloggingsportal med eID for innbyggertilgang til offentlige tjenester på nett.

Kilde: http://www.helsedirektoratet.no/eresept/om_eresept/

NIKT: Kortsiktig løsning: Fokus på å øke utbredelsestakten på kort sikt

- For å redusere risikoen for at man ikke når utbredelsesmålene for elektroniske resepter, skal det jobbes med å vurdere en kortsiktig løsning.
- I dette alternativet søker man å benytte moduler fra EPJ-systemene, som håndterer registrering og utskrivning av resepter.
- Den skisserte løsningen består av et system der reseptmodulen i EPJ-systemet sender en melding til HF-enes meldingsformidler, som videresender meldingen til reseptformidleren.
- I tillegg kan reseptmodulen i EPJ-systemet gjøre oppslag i reseptformidleren for å finne informasjon.

NIKT: Langsiktig strategisk løsning for intern forordning ("medikasjonstjenesteprojektet")

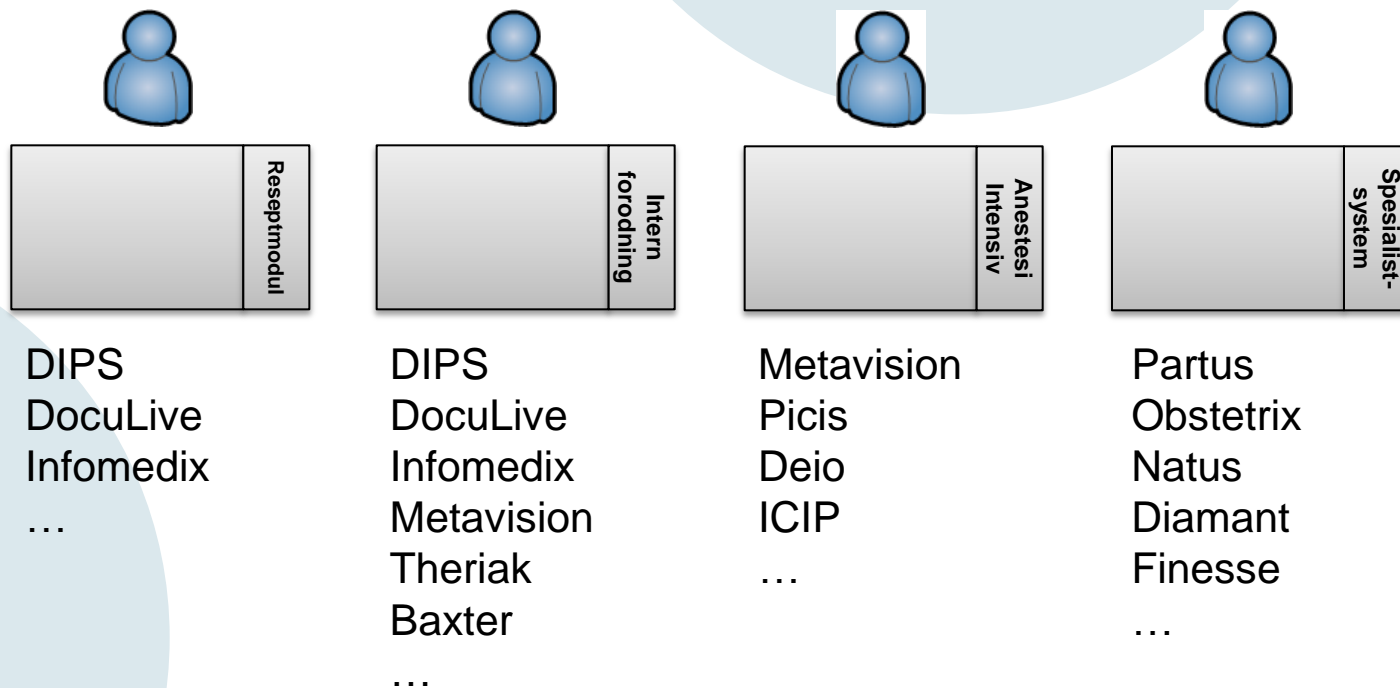
- Dette arbeidet fokuserer på den langsiktige løsningen for eResept og intern forordning, som må sees i sammenheng.
- Helse Sør-Øst har i en tidligere rapport kartlagt gevinstene ved bedre oversikt over pasientenes bruk av legemidler. Redusert fare for utilsiktede interaksjoner, redusert feilmedisinering, redusert legemiddelbruk og redusert liggetid er blant gevinstene som trekkes frem.
- Løsningen for å kombinere intern forordning og eResept er en felles medikasjonstjeneste for helsevesenet.
- Arbeidsgruppen har initiert et antall aktiviteter for videre vurdering av den strategiske løsningen, og har nå anbefalt at man starter opp arbeidet med en langsiktig løsning for medikasjonstjeneste og forankrer dette i alle helseregionene.
- Analysefasen har som formål å videre utdype utfordringene rundt en felles medikasjonstjeneste, samt kvalitetssikre estimater og planer for videre fase

Hva er viktige utfordringer ved dagens IKT-løsninger?

- Viktig informasjon om pasienten er vanskelig tilgjengelig.
- Samme informasjon må vedlikeholdes i flere systemer, noe som kan gi dårlig kvalitet på informasjonen.
- Samme begrep brukes forskjellig i ulike fagsystemer. Samspill mellom systemer og sammenstilling av informasjon er utfordrende.
- Fagsystem er omfattende og komplekse, samme funksjonalitet finnes i flere systemer.
- Tilgang til systemene krever gjentatte på- og avlogginger. Dette er tidkrevende.
- IKT-systemene oppleves ofte begrensende for evnen til videreutvikling av virksomheten.

Kilde: <http://www.nasjonalikt.no/Publikasjoner/Brosjyrearkitektur.pdf>

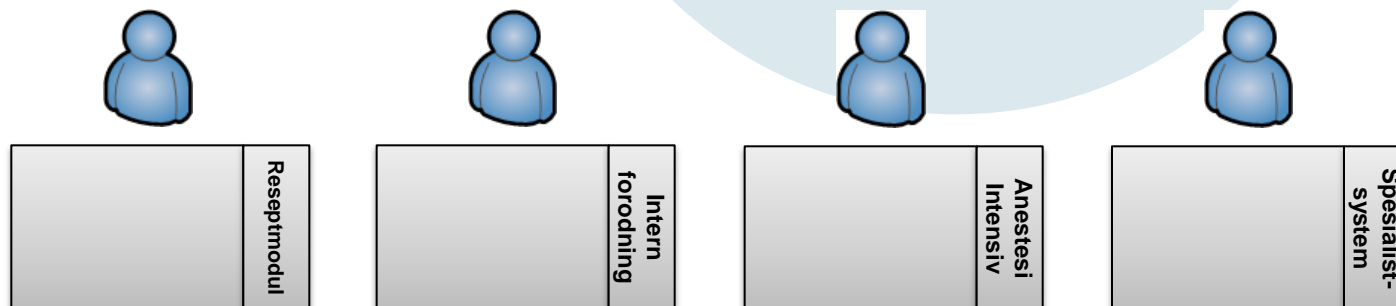
Eksempel: Legemiddelhåndtering, endesystemer



- En rekke endesystemer og -kombinasjoner
- Datalagre i endesystemer gir leverandøravhengighet

Eksempel:

Integrasjoner – medikasjonstjeneste



DIPS
DocuLive
Infomedix

DIPS
DocuLive
Infomedix
Metavision
Theriak
Baxter

Metavision
Picis
Deio
ICIP

Partus
Obstetrix
Natus
Diamant
Finesse



Medikasjonstjeneste

3



6



4



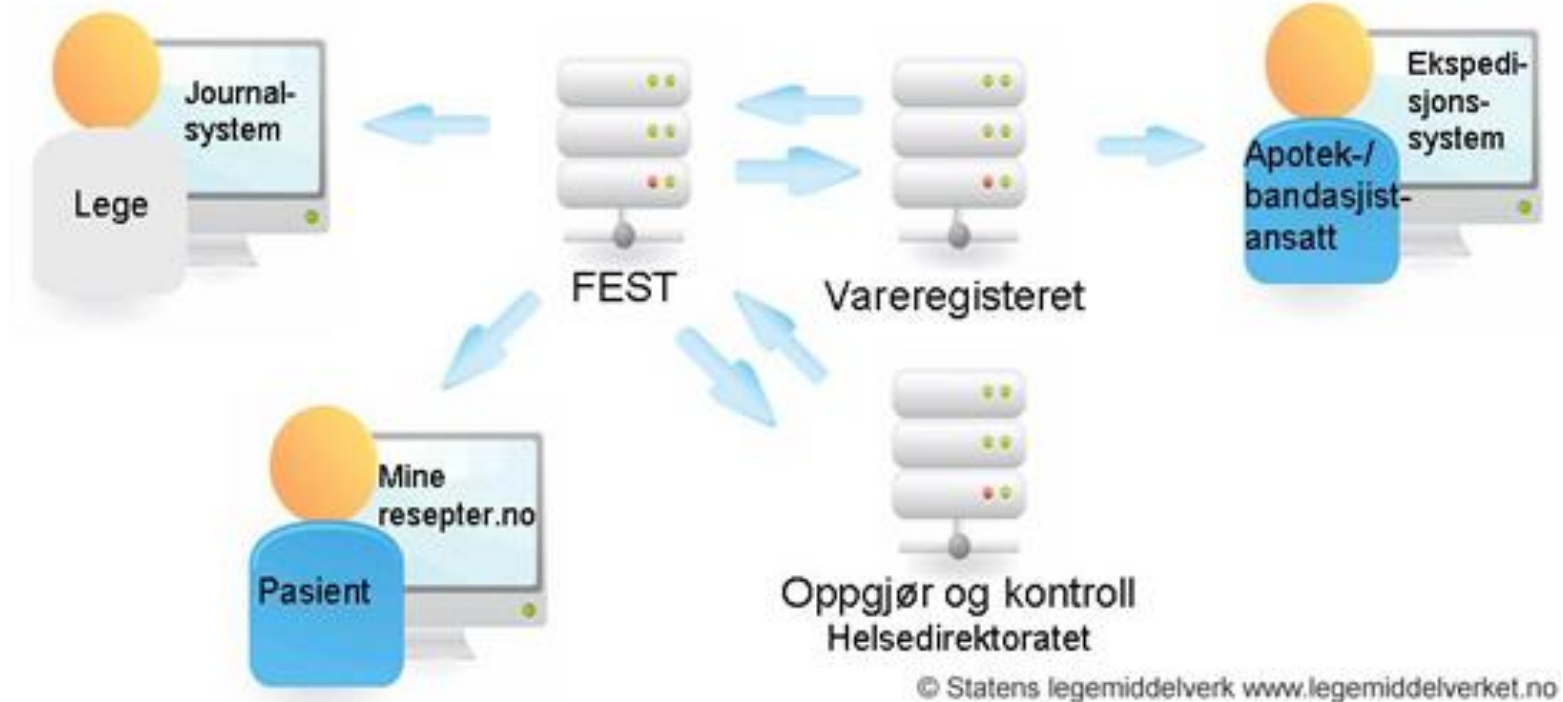
5

=

18

FEST* – datagrunnlag fra Legemiddelverket

(*FEST = Forskrivnings- og ekspedisjonsstøtte)



- **På sykehuset**
- I dag bruker sykehusene store ressurser på egne legemiddelregistre. Samtidig kommer stadig nye legemidler på markedet, og reglene for refusjon via blåresept og bruk av legemidlene endres. Det er således en ressurskrevende og vanskelig oppgave for sykehusene å holde sine system oppdaterte. FEST vil tilby oppdatert legemiddelinformasjon til alle sykehus automatisk og gratis, slik at sykehusene kan bruke sine ressurser på pasientene.

Fra HSØ forprosjekt: Utfordringer med dagens legemiddelloversikt

Primærhelsetjenesten

- Fastlege, pasient, pleie- og omsorgstjenester har hver sine lister over legemidler i bruk
- Listene stemmer ikke overens
- Epikriser kommer sent fram
- Ingen har den fulle oversikten

- Forskning viser minst samsvar for pasienter med stort helsetjenesteforbruk

Spesialisthelsetjenesten

- Mangler legemiddelinformasjon ved 30% av akutte innleggelser
- Over 60% innlagt av andre enn fastlegen – kjenner ikke pasientens legemiddelbruk
- 1 av 5 pasienter kan ikke gjøre rede for legemidlene sine
- Overflytting spesialavdeling eller annet HF: manuell kopiering
- På sengepost: ikke oversikt over hele forløpet

Ikke bare "Patient empowerment" ...



Vil la alle sjekke egen journal på nett

- "...Teknologirådet mener tilbudet bør innføres trinnvis. Først med tilbud om prøvesvar, **medisinoversikt** og henvisninger. Målet er at hele journalen skal være tilgjengelig.
- Haugeto mener særlig pasienter som tar mange medisiner og kronikere som behandles over lang tid vil ha nytte av å kunne holde seg oppdatert..."
- "...Patient empowerment, har av WHO definierats som den process som möjliggör för människan att **öka sin kontroll** över och förbättra sin hälsa..."

Kilde: <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article3815025.ece>

Kilde: http://www.uio.no/studier/emner/medisin/isv/SYKVIT4221/v05/SYKVIT4221_artikkel.pdf

Legemiddelhåndtering er et erkjent problem...



regjeringen.no Regjeringen Stoltenberg II Departementene Tema A-Å Netts

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Du er her: [regjeringen.no](#) / [Helse- og omsorgsdepartementet](#) / [Pressecenter](#) / [Pressemeldinger](#) / Skal løfte kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten

Pressemelding, 20.09.2010
Nr.: 55/2010

Skal løfte kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten

– Jeg innfører ti tiltak for å bedre kvalitet og pasientsikkerhet. Vi må redusere feil og sørge for rett behandling til rett tid, sier helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.



Skal løfte kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten

HELSE- og omsorgsministeren understreker at helsetjenesten i Norge er god. Likevel er det rom for forbedringer.

- Statsråden lanserer nå ti hovedvirkemidler som skal styrke både kvalitet og pasientsikkerhet.
- 10. Gjennomføring av pasientsikkerhetskampanje i 2011, med fokus på risikoområder som infeksjoner og **legemiddelhåndtering**

Kjernejournal

Hva er kjernejournal?

► Kjernejournal er et sett med pasientopplysninger som i gitte, veldefinerte situasjoner skal kunne gjøres tilgjengelig for helsepersonell, for eksempel i akuttsituasjoner og i forbindelse med administrering av legemidler.

► Kjernejournalen består av utvalgte kjerneopplysninger om pasienten, for eksempel blodtype, allergier, pasientens legemidler, og kontaktoversikt/epikriser.

► Utvikling av kjernejournal er forankret i flere helsepolitiske dokumenter.

- **Helsedirektoratets anbefalinger i kortform**
 - Formål:
 - det overordnede formålet med en nasjonal kjernejournal er økt pasientsikkerhet gjennom tilgang til livsviktig informasjon om pasienter.
 - Dette er aktuelt både i pleie- og omsorgssektoren, hos fastlegen, legevakten og på sykehus.
 - **På kort sikt er formålet økt pasientsikkerhet ved legemiddelbruk med særlig fokus på eldre og kronisk syke, og ved behandling av pasienter i akuttsituasjoner.**
 - På lang sikt er kjernejournal aktuell for alle pasientgrupper.

Hovedelementer i historikken

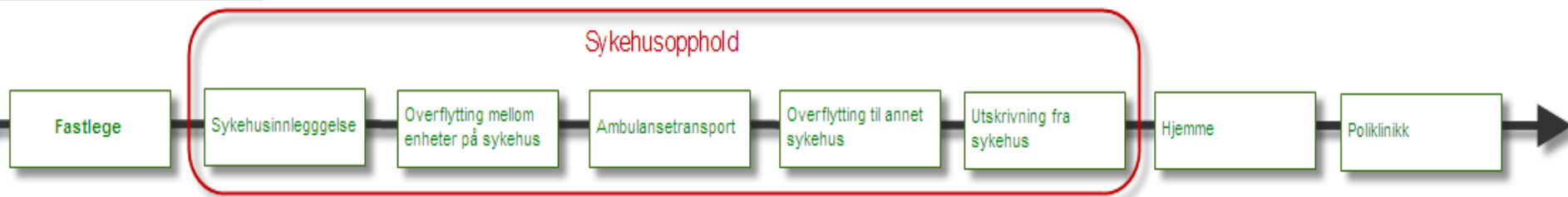
- Mars 2009:
HSØ etablerer et prosjekt
"eResept/intern forordning – Strategi for medikasjon"
- November 2009
Sluttrappen behandles av Nasjonal IKT prosjekteierforum (PEF)
- Desember 2009
Sluttrappen behandles av Nasjonal IKT Styringsgruppemøte
- April 2010
Styringsgruppen i Nasjonal IKT godkjente prosjektdirektivet for analysefasen av spesialisthelsetjenestens langsiktige løsning for medikasjon

Brev fra RHF'ene til Helse- og omsorgsdepartementet, 3/9-2009

- ...Helse Sør-Øst RHF koordinerer, gjennom Nasjonal IKT, arbeidet med eResept i spesialisthelsetjenesten på vegne av alle de regionale helseforetakene, og har gitt dette arbeidet høy prioritet.
- I AD-kollegiet, som er et månedlig møte mellom administrerende direktør i de regionale helseforetakene, drøftet en på møtet 24. august forutsetninger for en vellykket innføring av eResept i helseforetakene.
- En ble i møtet enige om å sende en felles henvendelse til Helse- og omsorgsdepartementet i form av dette brevet, for å informere om status og pågående arbeid i dette prosjektet.
- **En forutsetning for en vellykket innføring av eResept i helseforetakene, er at eResept sees i sammenheng med intern forskrivningsstøtte av legemidler.**
- Dette er nødvendig for å sikre en konsistent og kvalitetssikret sammenheng i behandling av legemidler i helseforetakene, også sett i sammenheng med informasjonsutveksling fra helseforetak til apotek og primærhelsetjenesten...”

HSØ-prosjektet: Tilnærming og metode

- **Hva er dagens utfordringer når det gjelder legemiddelinformasjon?**
1. Beskrive en pasienthistorie som dekker en behandlingsskjede, pasientens syklus gjennom helsevesenet
- **Hvordan kan vi lage en god løsning for fremtiden?**
2. Definere arbeidsprosesser og understøttende informasjonstjenester i et 10 års perspektiv
3. Beskrive nåsituasjon
4. Beskrive faser fra nåsituasjon og frem til målbildeoppnåelse



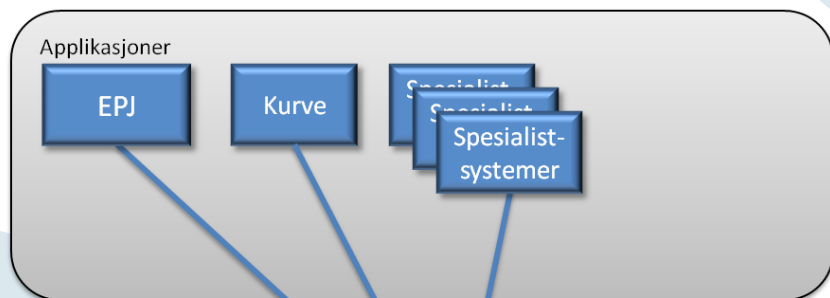
Fra NIKT-mandatet: Analysefasen

”langsiktig løsning”

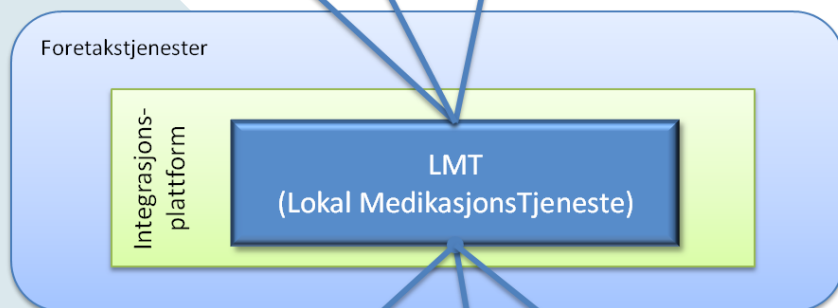
- Løsningen som realiserer dette behovet på lang sikt, er en felles Medikasjonstjeneste for helsevesenet.
- Forprosjektet har definert spesialisthelsetjenestens del av en slik tjeneste med hensikt på å sikre kontinuerlig oppdatering og samordning av medikasjonsinformasjon i en felles ”database” som tilbyr ett sett felles tjenester (integrasjoner) mot endesystemene.
- Informasjonen skal være tilgjengelig som en tjeneste for alle lovlige aktuelle aktører både ved intern og ekstern forordning. Medikasjonstjenesten vil inneholde all informasjon om forordning og administrering av legemidler til den enkelte pasient.

Langsiktig løsning - medikasjonstjeneste

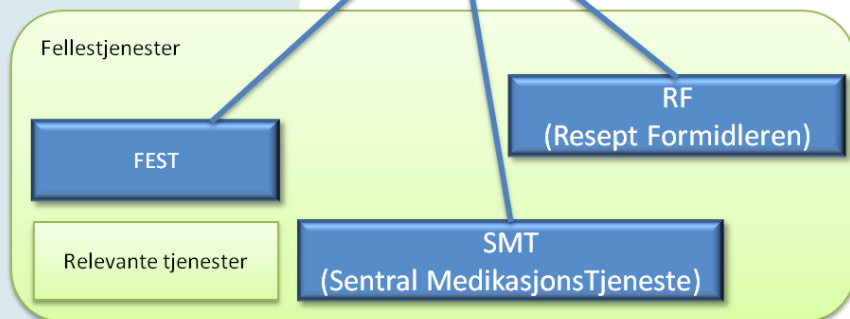
Løsningen bygger på HSØ forprosjektrapporten ” Eresept intern forordning – Strategi for Medikasjon”



Eksisterende applikasjoner som håndterer legemidler i et foretak, legevakt eller helsetjeneste.

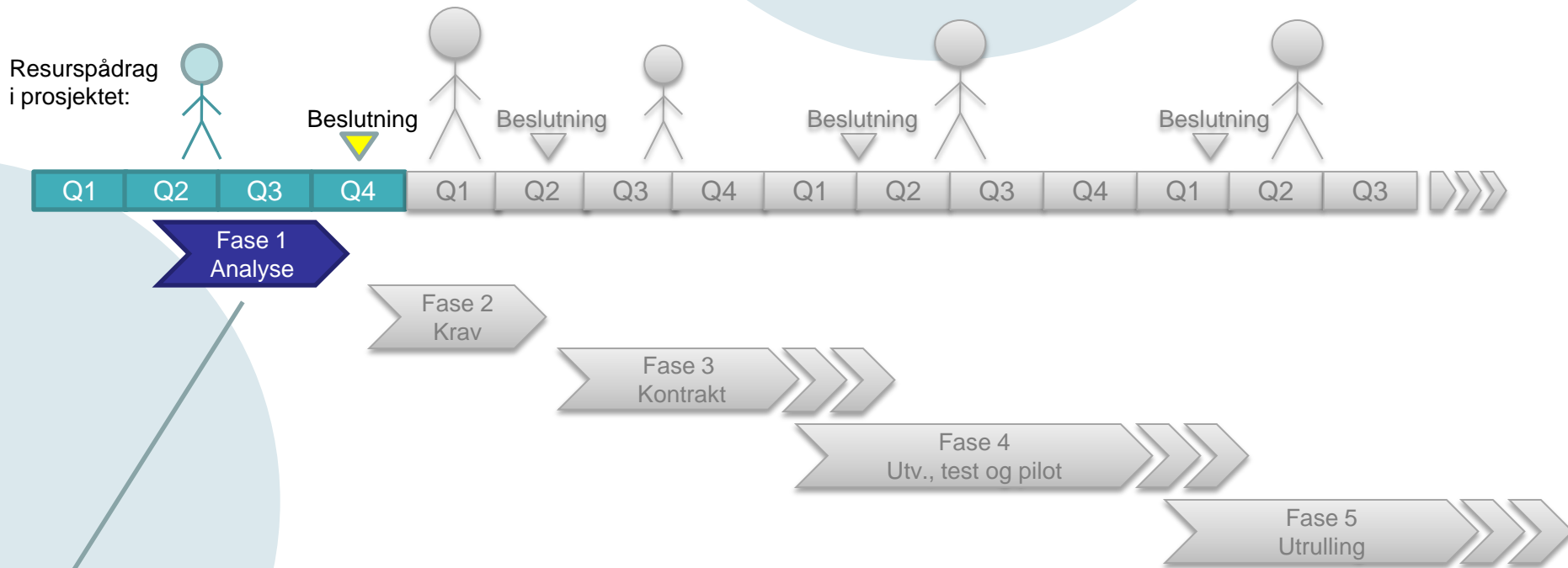


Tjenester i foretak i forbindelse med legemiddelhåndtering.



Nasjonale fellestjenester i forbindelse med legemiddelhåndtering.

Analysefase: Langsiktig løsning



Analysefasens planlegges til 6 måneder fra oppstart til avlevering (uke 4/2011) av underlag for beslutning for videre gjennomføring til NIKT PEF.

Den uheldige mannen

Tekst: Thorbjørn Egner
Melodi: Trad.

Det-te er en vi - se om en stak-kars mann
som var så u - hel - dig som det kan gå an.
Syns du den-ne vi - sa kan-skje er litt trist,
kan du trøs-te deg med det at alt blir bra til sist.



• Dette er en vise om en stakkars mann, som var så heldig som det kan gå an. Syns du denne visa kanskje er litt trist, så kan du trøste deg med det at alt går bra til sist.

Det var en fredag morgen han skulle gå av sted, men da han kom i trappen så snublet han og gle. Han rullet og han rullet, den stakkars, stakkars mannen. Og han fikk hull i hodet sitt og brakk en hjørnetann.

Så kom han ut på gaten og vandret glad av sted, men oppå taket lå det en veldig haug med sne. Den raste ned i hodet på den stakkars mannen, så han ble nesten borte under sne og is og vann.

'Ånei, ånei' sa mannen, 'her tør jeg ikke gå'. Han børstet av seg sneen og satte hatten på. Så gikk han ut i gaten, men der var stor trafikk. Og pang! så ble den stakkars mannen påkjørt av en trikk.

'Å gid!' sa de som så på. 'Nå slo han seg visst veldig!'. Men heldigvis for mannen gikk det nokså heldig. Han reiste seg fortumlet og børstet sine klær. Han hadde bare fått en to-tre skrammer hist og her.

Da kom en mann med bil, og han ropte 'Slo De deg? Sett Dem opp i bilen min, så kjører jeg Dem hjem'. Men ikke før var bilen kommet godt igang, så møtte den en annen bil, og dermed sa det pang!

'Nå går jeg hjem!', sa mannen, 'og legger meg og sover, og sover trygt og rolig til denne dag er over'. Men da han kom til huset, da gråt den stakkars mannen. For tenk at hele huset hvor han bodde sto i brann.

'Nå rømmer jeg!', sa mannen. 'Nå drar jeg langt av sted'. Så tok han fly til England, men flyet ramlet ned. Og sykebilene kjørte til sykehuset med'n. Der lå han fire uker, for han hadde brekt et ben.