Helsedirektoratet

Helsepolitisk seminar om IKT

Eirik Nikolai Arnesen

15. november 2013

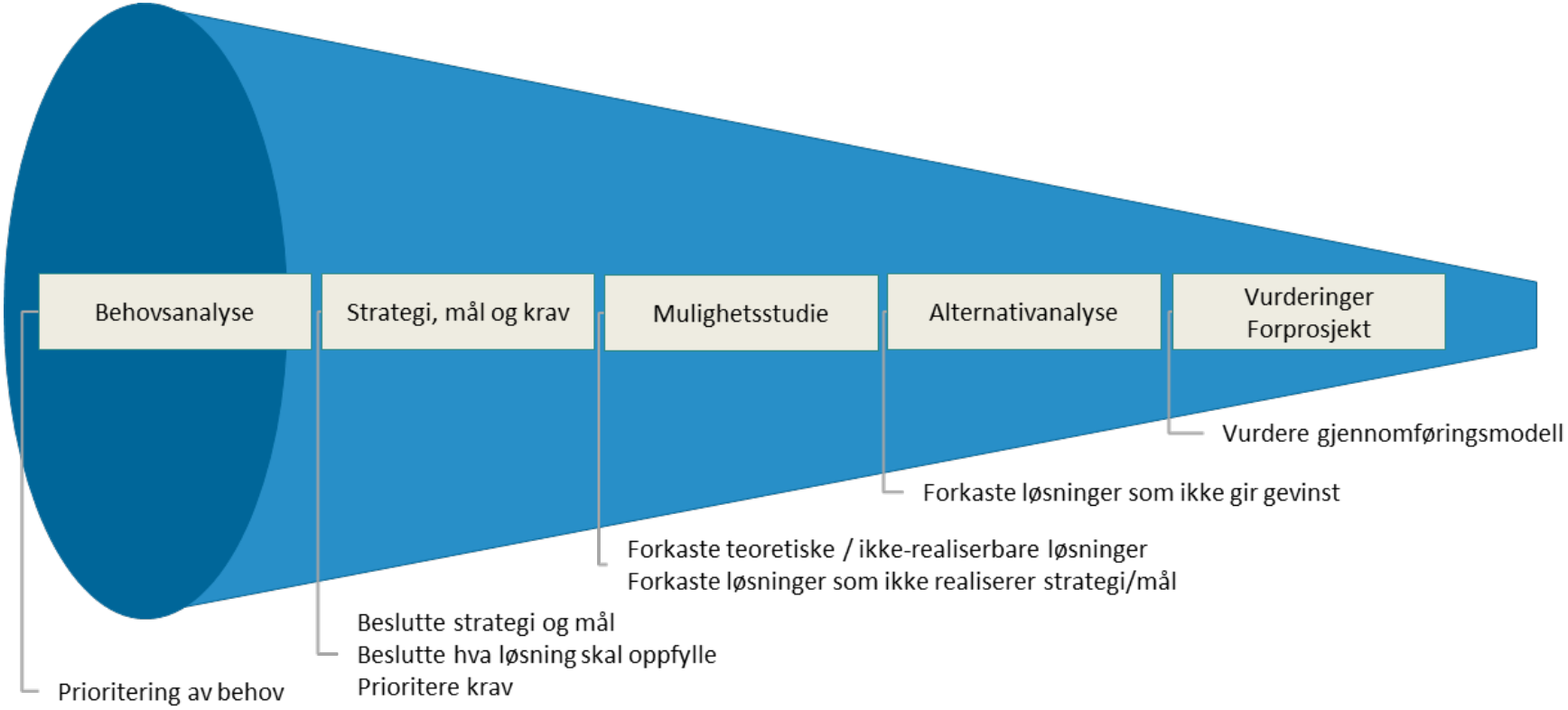
Overordnede mål for IT-utviklingen i helse- og omsorgstjenesten

Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger

Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Omfang, løsningsalternativer og gjennomføringsstrategi skal vurderes i forstudien



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 9

(2012–2013)

Melding til Stortinget

Én innbygger – én journal

Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren

DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

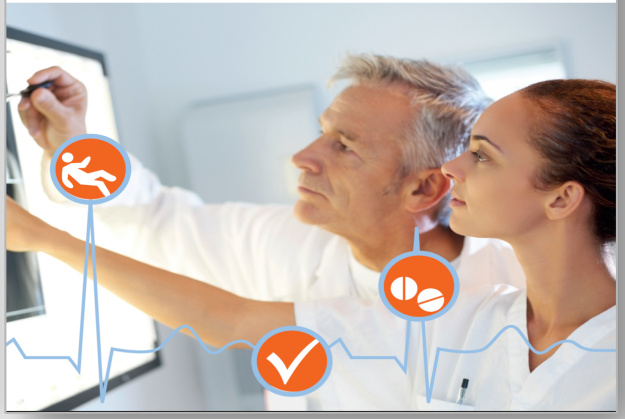
Meld. St. 10

(2012–2013)

Melding til Stortinget

God kvalitet – trygge tjenester

Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 34

(2012–2013)

Melding til Stortinget

Folkehelsemeldingen

God helse – felles ansvar

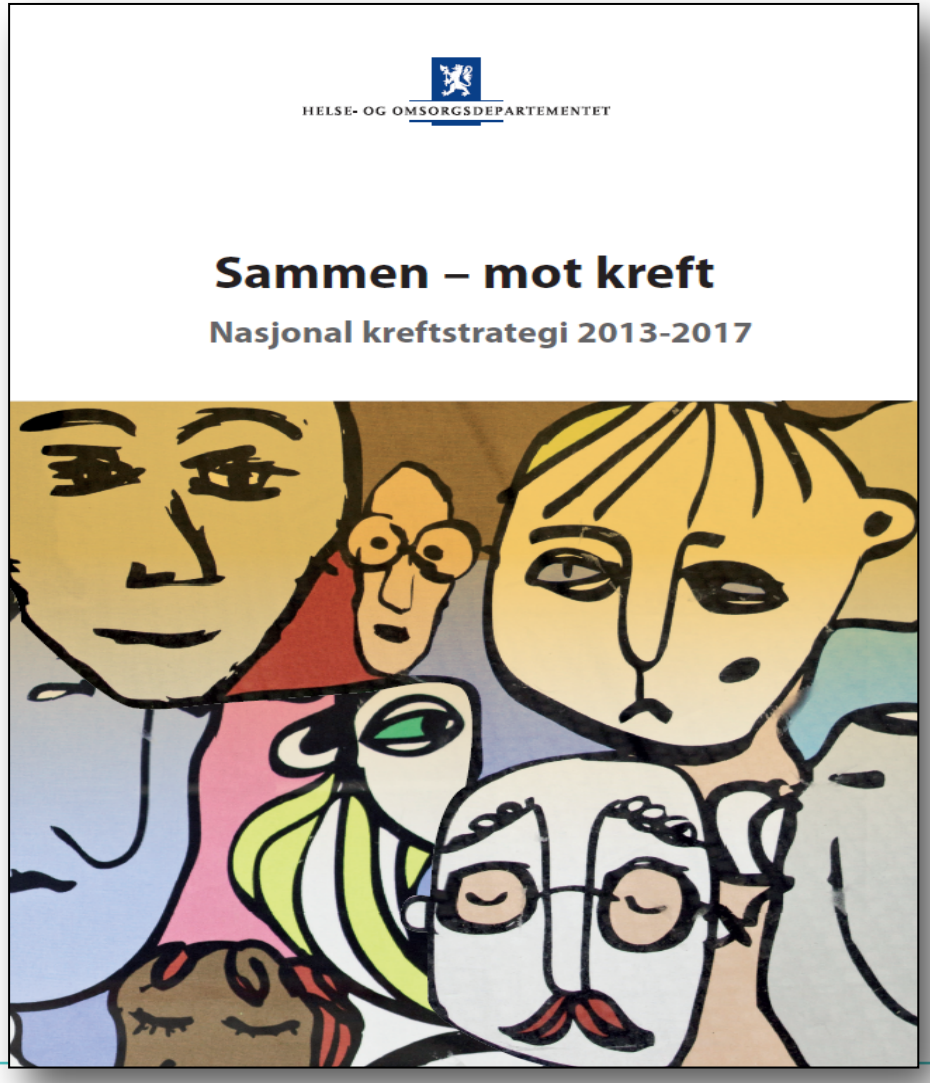
NCD-strategi 2013-17

For forebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering av fire ikke-smittsomme folkesykdommer; hjerte- og karsykdommer, diabetes, kols og kreft

Nasjonal kreftstrategi 2013-2017

Sammen - mot kreft

Det skal etableres god samhandling, god informasjonsflyt og en klar ansvars- og oppgavefordeling innen spesialisthelsetjenesten, mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene og innen de kommunale helse- og omsorgstjenestene



Oppsummert – foreløpige, prosjektutløsende behov

-Kartlegging og vurdering-

Normative behov

Etterspørselsdrevne behov

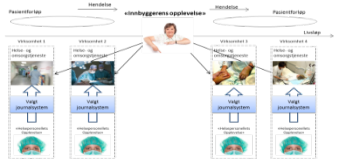
Interessentgruppe behov

-Behov-

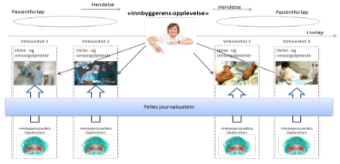
- **Robuste IKT-system**
  Sikre systemer med robusthet og fleksibilitet i forhold til organisatoriske og systemmessige endringer
- **Pasientforløpet**
  Tilgang til informasjon, kunnskap og prosesstøtte gjennom hele pasientforløpet
- **Endringer i befolkningen**
  Endrede arbeidsmåter og understøtte mobilitet i befolkningen nasjonalt og internasjonalt
- **Teknologianvendelse**
  Forventninger om teknologianvendelse i sektoren fra befolkning og blant ansatte

Det finnes en rekke mulige tekniske løsninger

-ILLUSTRATIVT-



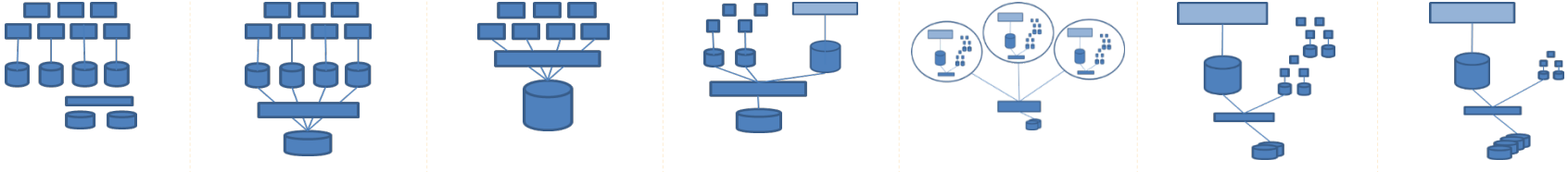
Lokal løsning



Fellesløsning

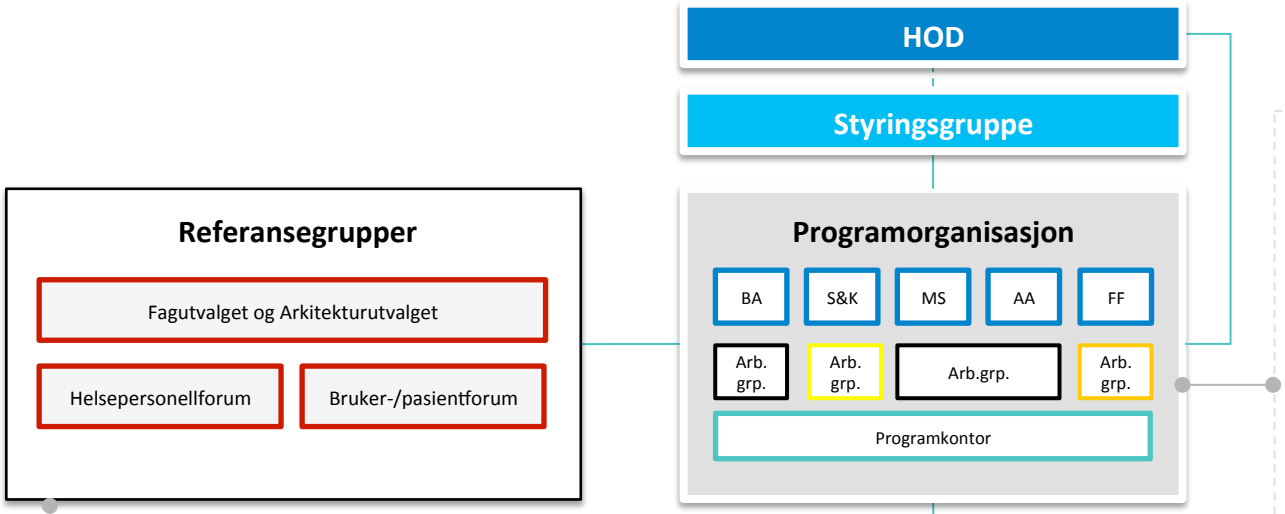
0	1a	1b	2	3a	3b	4
Dagens løsning	Videreutviklet løsning	Nasjonal database	Fellesløsning, enkelte aktører	Geografisk avgrenset fellesløsning	Nasjonal fellesløsning	Totalløsning

Lokalt — *System* — *Felles*



Forenklet arkitekturperspektiv

Overordnet skisse for styring og organisering av programmet



Faste referansegrupper som utredningen møter med etter fast frekvens

Dialogmøter med etablerte aktører og fora i sektoren (eksempler)

- Kjernegruppe med dedikerte ressurser fra sektor og Helsedirektoratet
- Organisert etter leveranse-områder iht. KS-ordningen
- Sektor arbeidsgrupper som gir innspill gjennom arbeidsmøter, spesielt for Behovsanalyse, Mulighetsstudie og Alternativanalyse
- Ressurser fra Helsedirektoratet for kvalitetssikring
- Programkontor for prosess-ledelse og administrasjon

Løsninger for realisering av én innbygger – én journal vil bli trinnvis innført

- Realisering av én innbygger – én journal vil kreve omstilling innen styring, organisering, finansiering, arbeidsprosesser og IKT
- For å redusere risiko og sikre gevinstrealisering vil gjennomføringen mest sannsynlig bli delt opp i flere enkeltstående prosjekter
- Oppdeling og rekkefølge på prosjekter kan bli basert på for eksempel

• **Geografi**	innføre løsning trinnvis per region/foretak/kommune Eksempel: ett sykehus og tihørende kommuner
• **Tjeneste/funksjonalitet**	trinnvis innføring av ulike tjenester og funksjonalitet
• **Brukergrupper**	trinnvis innføring for for eksempel ulike pasientgrupper

…eller kombinasjoner av disse

Behov, kapasitet, kompetanse og omstillingsevne er ulikt fordelt

Én innbygger – én journal

HELSE VEST

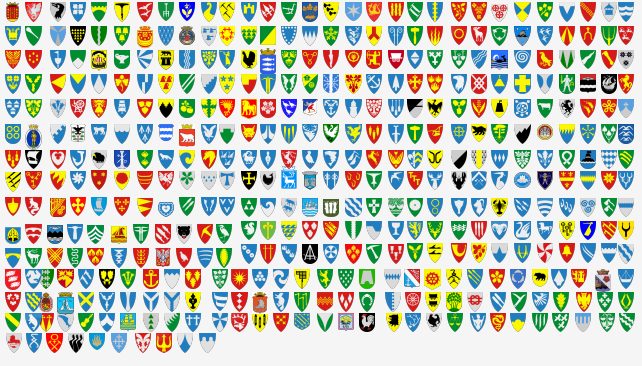
HELSE NORD

HELSE MIDT-NORGE

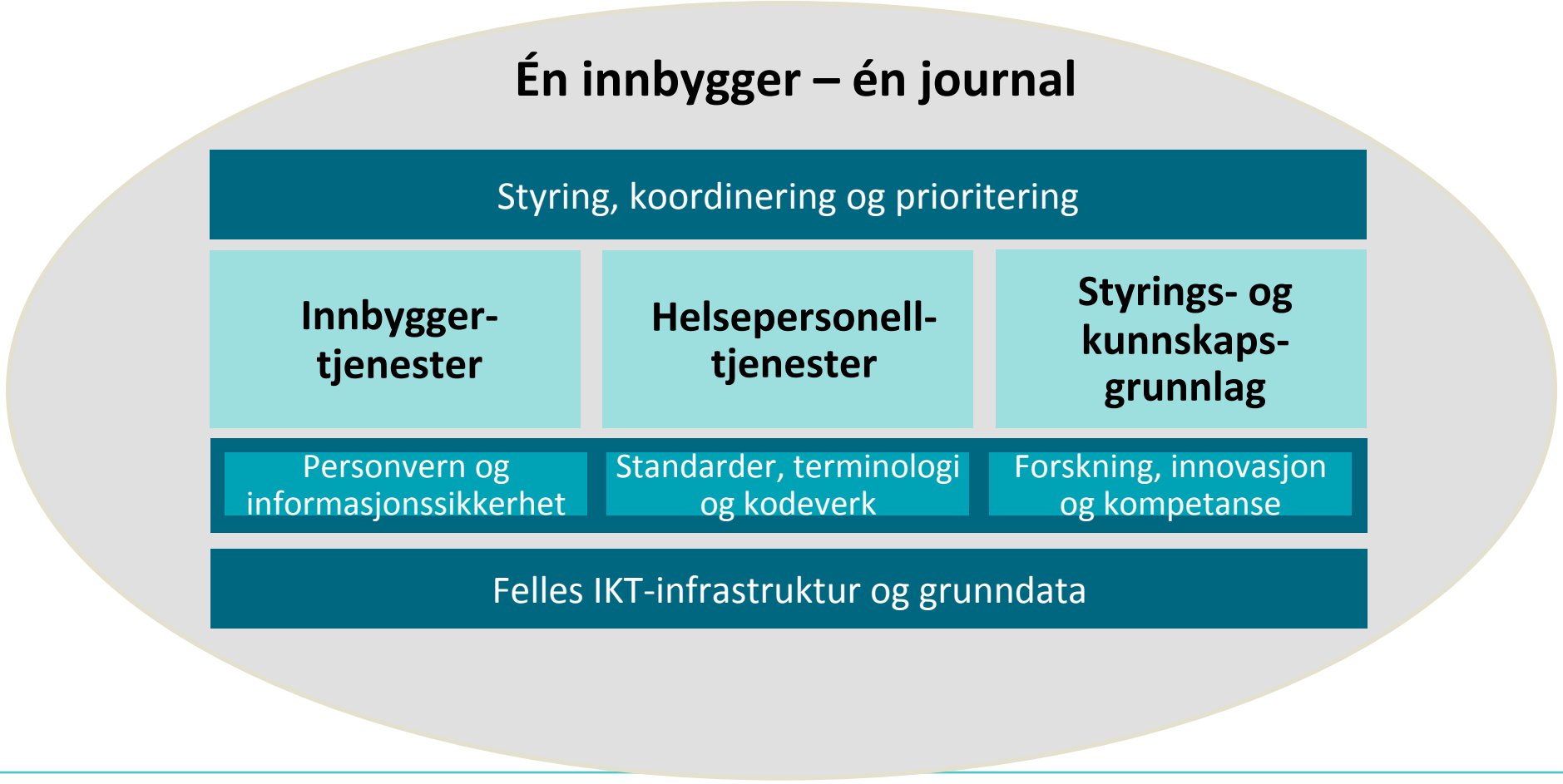
HELSE SØR-ØST

Konsolidering, rasjonalisering og effektivisering

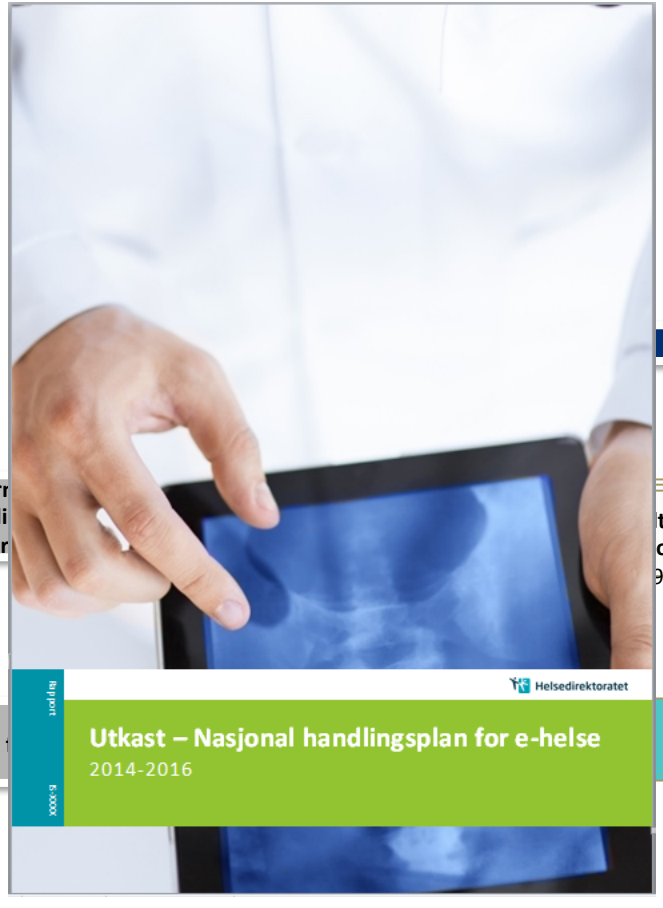
Økt ansvar for helse- og omsorgstjenester
Mangelfull kapasitet og kompetanse



Nasjonale innsatsområder for e-helse



Overordnet prosess for handlingsplan 2014-16



Handlingsplan
Første versjon
27.9

Handlingsplan
Innspill (sektor + Helsedir.)
18.10-8.11

Handlingsplan
Endelig versjon
30.11

18.10
Sende på innspillsrunde

30.11
Leveranse HOD

September | **Oktober** | **November**

Utforr
handli
(Helsedir

takseiere/
område) (1.
9)

Arbeidsgruppemøter

Arbeidsgruppemøter

Innspill

NUIT
12.9

F & A
16.9
(saksunderlag 12.9)

Innspill 3 uker
18.10 – 8.11

eHelsegruppen
21.11

NIKT (PEF)
23.9

NIKT
(Klinisk IKT)
25.9

NIKT (SG)
16.10

KS/KommIT
(24.10)