

Overordnet IKT-strategi for de regionale helseforetakene

felles satsingsområder og tiltak

Revidert strategiplan for 2006 og 2007

Innhold

1. INNLEDNING.....	3
BAKGRUNN FOR NASJONAL IKT	3
2. MÅL OG MANDAT FOR NASJONAL IKT	3
EN ARENA FOR KOORDINERING OG SAMORDNING	3
SAMMENHENG MED NASJONALE HANDLINGSPLANER	3
UNDERSTØTTELSE AV DET HELHETLIGE PASIENTFORLØP	4
3. ERFARINGER FRA NASJONAL IKTS ARBEID I 2005	5
4. STRATEGI OG VIRKEMIDLER FOR 2006 OG 2007	6
ARBEIDSFORM OG ORGANISERING	6
HOVEDENDRINGER I NASJONAL IKTS STRATEGI	8
NASJONAL IKTS SATSINGSOMRÅDER FOR 2006 OG 2007	8
5. SATSINGSOMRÅDER OG TILTAK I 2006 OG 2007	10
SATSINGSOMRÅDE 1: EPJ – DOKUMENTASJONS-, PROSESS-, PLANVERKTØY	10
<i>Utfordringer</i>	10
<i>Mål og strategier</i>	10
SATSINGSOMRÅDE 2: ELEKTRONISK SAMHANDLING	10
<i>Utfordringer</i>	11
<i>Mål og strategier</i>	11
SATSINGSOMRÅDE 3: MELDINGSUTVEKSLING	11
<i>Utfordringer</i>	11
<i>Mål og strategier</i>	11
SATSINGSOMRÅDE 4: SYSTEMARKITEKTUR, INFORMASJONGRUNNLAG OG DEFINERTE FELLES TJENESTER	12
<i>Utfordringer</i>	12
<i>Mål og strategier</i>	12
SATSINGSOMRÅDE 5: INFORMASJONSSIKKERHET	12
<i>Utfordringer</i>	13
<i>Mål og strategier</i>	13
SATSINGSOMRÅDE 6: MODELL FOR LEVERANDØRSAMHANDLING.	13
<i>Utfordringer</i>	13
<i>Mål og strategier</i>	13

1. Innledning

Bakgrunn for Nasjonal IKT

Nasjonal IKT ble etablert på initiativ fra Helsedepartementet i styringsdokumentene for de regionale helseforetakene i 2003. Nasjonal IKT ble da etablert som en felles strategigruppe for informasjons- og kommunikasjonsteknologi. Gruppen består av representanter fra ledelsen i de regionale helseforetakene (RHF) og Sosial- og helsedirektoratet (SHdir) og observatører fra Helsedepartementet (HOD) og Norsk Helsenett (NHN).

2. Mål og mandat for Nasjonal IKT

En arena for koordinering og samordning

Nasjonal IKT skal være en arena for koordinering og samordning av aktiviteter og tiltak innenfor IKT-området i spesialisthelsetjenesten. Nasjonal IKT har fokus på strategiske spørsmål og dens overordnede målsetning er å understøtte nasjonale strategier og tiltak. Dette innebærer også understøttelse av nasjonal myndighetsstrategi for perioden 2004 - 2007 ("S@mspill 2007")¹.

Nasjonal IKT skal understøtte de mål og aktiviteter som spesialisthelsetjenesten setter seg. De målene som fremstår som de høyest prioriterte med bruk av IKT i helseforetakene, er:

1. IKT skal bidra til bedre kontinuitet og kvalitet i helsetjenesten gjennom større samordning av tjenestene og bedre samhandling med primærhelsetjenesten.
2. IKT skal bidra til å friggi helsepersonell til mer pasientrettet arbeid ved å redusere dobbeltarbeid og arkiveringsoppgaver, automatisere rutine- og administrasjonsarbeid og legge til rette for større grad av gjenbruk av informasjon.
3. IKT skal bidra til bedre og mer fullstendig dokumentasjon, raskere tilgang til nødvendig pasientinformasjon og gi bedre sikring mot at helseopplysninger kommer på avveie.
4. IKT skal bidra til bedre utdanning av helsepersonell gjennom enklere kompetansespredning og lettere tilgang på helsefaglig dokumentasjon og retningslinjer
5. IKT skal bidra til å fremskaffe data og informasjon til planlegging og styring, kvalitetsutvikling og forskning
6. IKT skal bidra til mer brukermedvirkning og egenomsorg gjennom å styrke pasient- og pårørendeopplæring.

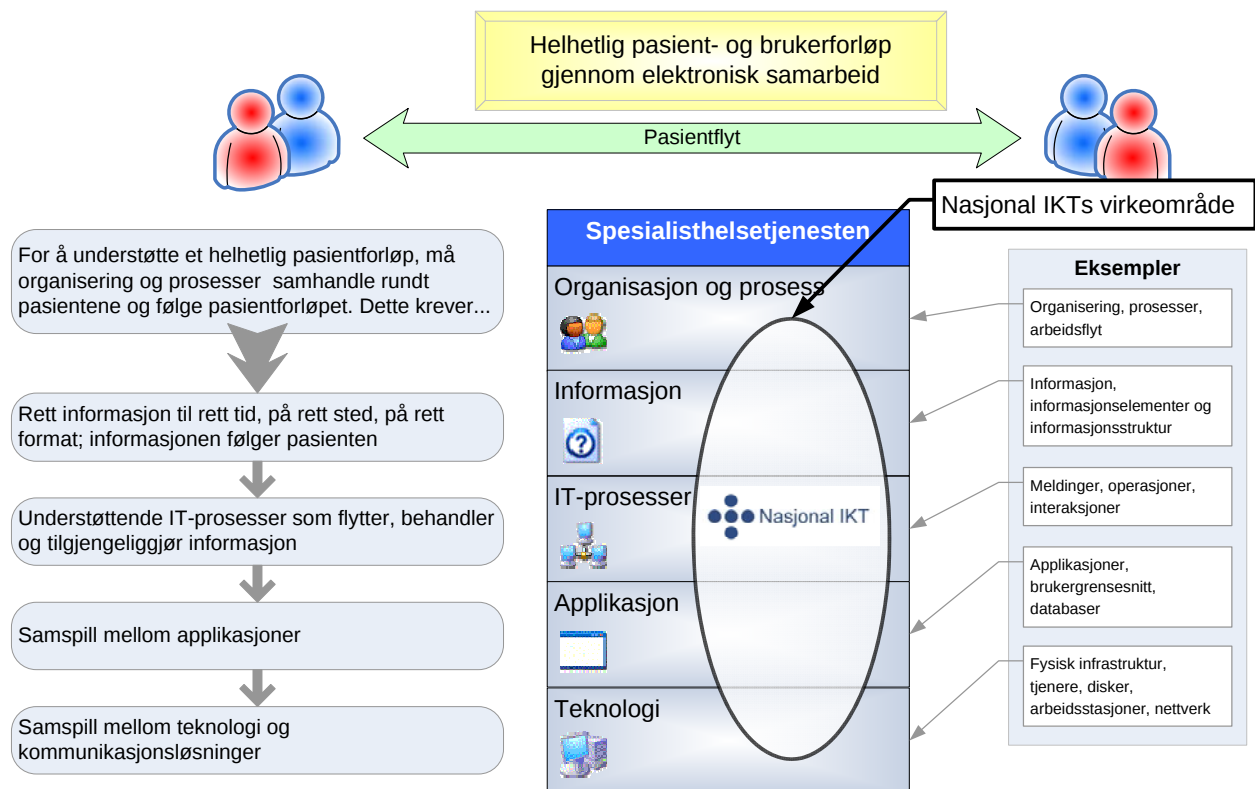
Problemstillingene løftes opp nå nasjonalt nivå og inn i Nasjonal IKT dersom det vurderes at det er betydelige gevinster ved å gjøre noen nasjonale grep for å løse den konkrete utfordringen.

Sammenheng med nasjonale handlingsplaner

Gjennom utarbeidelse og gjennomføring av IKT-strategier og planer som Nasjonal IKTs "Overordnet IKT-strategi for de regionale helseforetakene", HODs "S@mspill 2007" og etableringen av Norsk Helsenett, har helsesektoren tatt viktige steg for å realisere avgjørende samhandlings- og effektiviseringsgevinster. S@mspill 2007 operasjonaliseres i årlige gjennomføringsplaner, og de aktivitetene i disse som er relatert til spesialisthelsetjenesten, vil kunne inngå i Nasjonal IKTs strategi- og tiltaksplan.

Understøttelse av det helhetlige pasientforløp

Fellesnevneren for de fleste tiltakene på Nasjonal IKTs tiltaksliste, er at de skal bidra til understøttelse av et helhetlig pasientforløp. Nasjonal IKTs tiltak handler om å understøtte et sammenhengende behandlingsforløp gjennom å tilgjengeliggjøre rett informasjon på rett sted, til rett tid og på rett format. Dette krever forståelse av de organisasjonsstrukturer, samhandlingsmønstre og prosesser som skal understøttes. På IKT-siden setter dette krav til informasjonsinnholdets kvalitet, struktur og form, og at underliggende IT-prosesser flytter, behandler og tilgjengelig gjør informasjon i forhold til pasientforløpet internt i sykehus, mellom sykehus og mellom de ulike behandlingsnivåene i helse- og omsorgssektoren. IT-prosessene muliggjøres og styres av underliggende applikasjoner, databaser m.m. Samhandlingen setter videre krav til at underliggende teknologi som fysisk infrastruktur, nettverk, herunder helsenettet, etc. er tilstrekkelig utbygget og kompatibelt. Se figur nedenfor:



3. Erfaringer fra Nasjonal IKTs arbeid i 2005

Nasjonal IKTs arbeidsform, organisering og tiltaksliste er resultatene av en ønsket strategi og basert på erfaringer høstet underveis i arbeidet siden oppstarten i 2003.

Efaringene fra arbeidet gjennom Nasjonal IKT er generelt meget positive. Det er en utbredt oppfatning at det er rett å møte en del sentrale utfordringer nasjonalt, bygge en felles samhandlingsplattform, lære av hverandre og dele belastning på en del tyngre teknologi-utviklingsprosjekter.

På enkelte områder er det imidlertid et ønske om raskere fremdrift på prioriterte områder. Dette gjelder for eksempel områder som EPJ, meldingsutveksling og felles nasjonal håndtering av leverandører. Dette er områder med stor kompleksitet eller der resultatene er avhengig av utenforstående parter. Ressurssituasjonen i RHFene/HFene, både økonomisk og personellmessig, er også en faktor som spiller inn på gjennomføringsevnen til Nasjonal IKT. Mye av ressursinnsatsen nasjonalt og lokalt går med til å tilpasse seg krav og pålegg fra ulike deler av den offentlige sektor.

Prosjekter i randsonene mot andre deler av helsevesenet og mot andre organisasjoner og enheter, er ekstra krevende. Eksempelvis gjelder dette nasjonale prosjekter og løsninger som skal overtas av og implementeres i RHFene. I 2005 ble nye måter å håndtere dette på prøvd ut i form av organiseringen av mottaksprosjekt. Dette har så langt gitt positive resultater.

I 2005 bemannet Nasjonal IKT opp sentralt ved å etablere et programkontor. Resultatet av dette er tettere prosjektoppfølgning og mer struktur i samhandlingen mellom helseforetakene, SHdir og NHN i på prosjektbasis og i forhold til felles utfordringer. Arbeidet i 2005 har avdekket at det nå er et klart behov for å styrke Nasjonal IKT innen områdene medisinskfaglig kompetanse (spesielt innfor EPJ), systemarkitektur og ekstern informasjon/kommunikasjon.

Denne strategiplanen ønsker å møte de ovennevnte problemstillingene ved å sette fokus på noen sentrale satsingsområder og styrke Programkontoret Nasjonal IKT

4. Strategi og virkemidler for 2006 og 2007

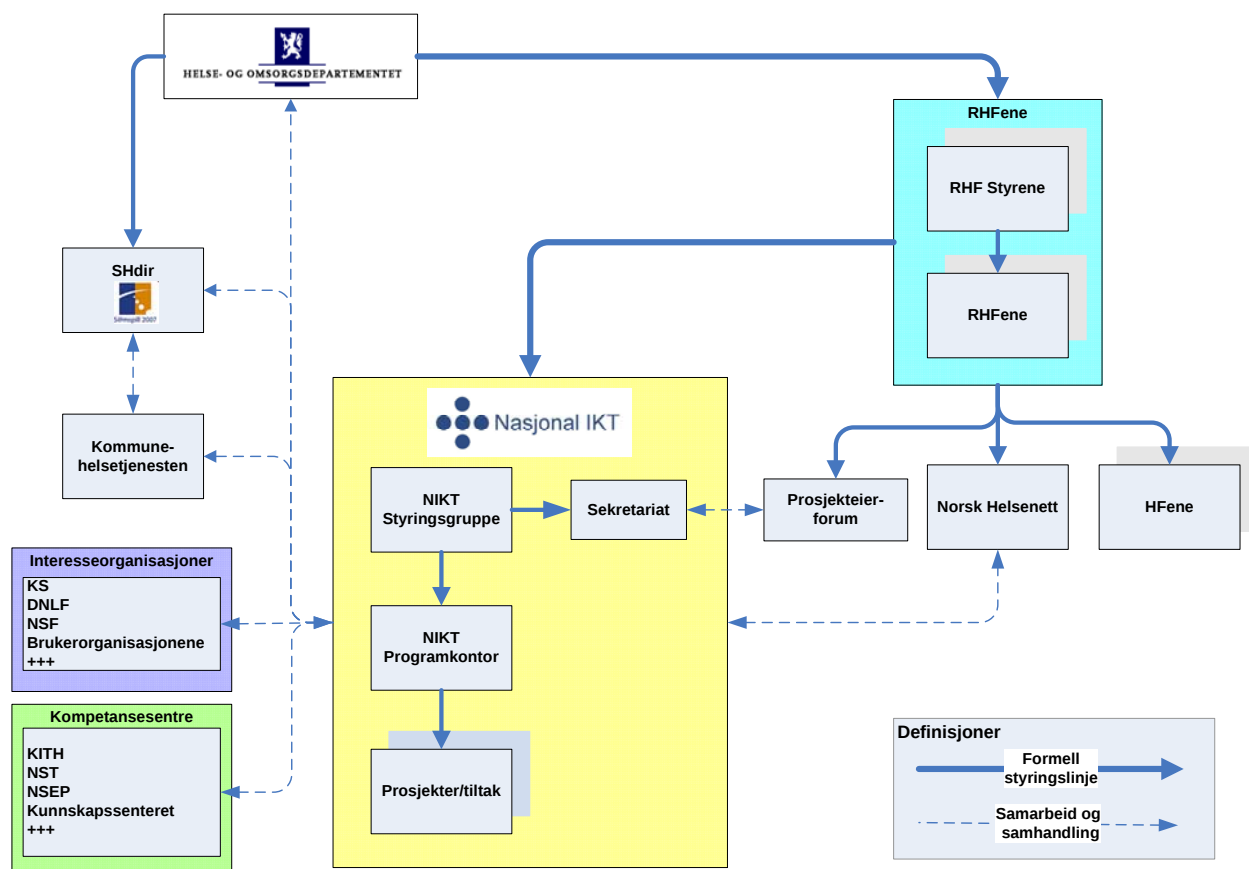
Arbeidsform og organisering

Nasjonal IKT er spesialisthelsetjenestens hovedarena for samhandling innenfor IKT området. Dette gjelder både samhandling innad i spesialisthelsetjenesten, det vil si mellom de ulike helseforetakene og de regionale helseforetakene, og samhandling med andre sentrale aktører. Dette gjelder spesielt mot kommunehelsetjenesten, Helse- og omsorgsdepartementet, Sosial- og helsedirektoratet og Norsk Helsenett. Nasjonal IKTs tiltaksliste reflekterer denne samhandlingen og består av prosjekter av sentral betydning nasjonalt.

Nasjonal IKTs arbeid ledes av Styringsgruppen Nasjonal IKT. Styringsgruppen er sammensatt av representanter fra øverste ledelse i de regionale helseforetakene og Sosial- og helsedirektoratet. Helse- og omsorgsdepartementet og Norsk Helsenett deltar som observatør i gruppen. Styringsgruppen har et sekretariat som er saksforberedende organ for saker som ikke er relatert til Nasjonal IKTs tiltaksliste. Programkontoret Nasjonal IKT er tilsvarende for saker relatert til tiltakslisten og følger opp Nasjonal IKTs tiltaks- og prosjektportefølje. Programkontorets mandat er å forvalte de tildelte ressurser på best mulig måte for å sørge for en vellykket gjennomføring av strategiplanen med tilhørende tiltak/prosjekter. Programkontoret rapporterer således til styringsgruppen for Nasjonal IKT. Nasjonal IKT vil i 2006/2007 å styrke Programkontoret med medisinskfaglig kompetanse, systemarkitekturkompetanse og kommunikasjon- og informasjonsformidlingskompetanse. Dette er etterspurte områder og viktige elementer å få på plass for å øke Nasjonal IKTs gjennomføringsevne og synlighet.

I 2006 og 2007 videreføres arbeidet med Prosjekteierforum som en møteplass for prosjekteierne i Nasjonal IKTs tiltaksliste og som et forum for faglige diskusjoner relatert til Nasjonal IKTs arbeid.

Figuren nedenfor viser overordnet samhandlingsstruktur mellom sentrale aktører relatert til Nasjonal IKTs arbeid.



Fremtidig organisering av Nasjonal IKT vil bli et sentralt tema i 2006. Erfaringene fra arbeidet i Nasjonal IKT så langt peker i retning av at skal man møte de store utfordringene sektoren står overfor, må man møte disse sammen og prioritere innsatsen. Det ble i 2005 igangsatt en utredning vedrørende fremtidig organisering av Nasjonal IKT. Resultatene fra denne rapporten vil legges frem i løpet av 2006.

Hovedendringer i Nasjonal IKTs strategi

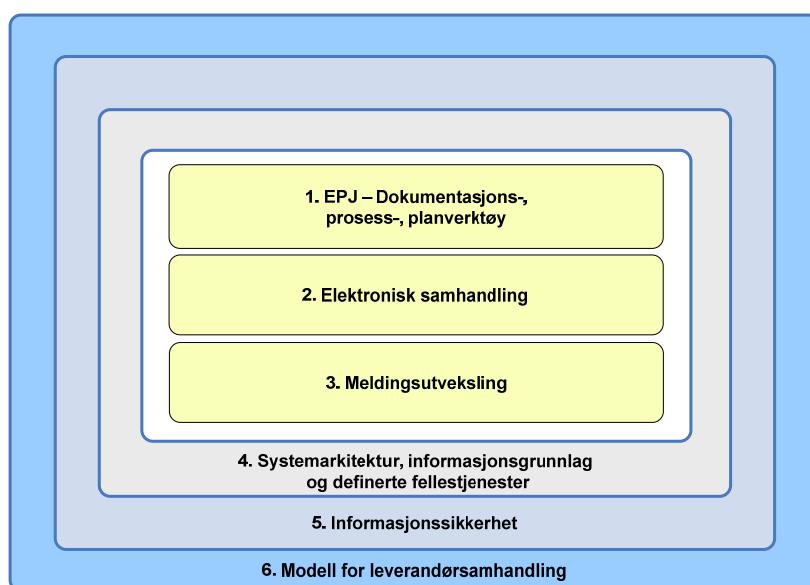
I forhold til tidligere strategi og tiltaksplan ønsker Nasjonal IKT å sette større fokus på forståelsen av de prosesser man skal understøtte teknologisk, enten disse prosessene er internt i sykehus eller mellom ulike aktører i helse- og omsorgssektoren. Det er et stort gevinstpotensial i å understøtte og forbedre samhandlingsmønstre mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, enten denne samhandlingen er meldingsbasert eller skjer på andre måter. På deler av dette området er mangel på kunnskap og oversikt over samhandlingsmønstre en utfordring Nasjonal IKT ønsker å sette lys på.

Nasjonal IKT vil videre sette økende fokus på prosesser som utgangspunkt for utvikling av krav til elektroniske pasientjournalssystemer. Et bedre samhandlingsmønster med leverandører er sentralt for å få økt gjennomføringsevne for endringer i spesialisthelsetjenesten. I dag møter man store utfordringer her, blant annet i forhold til innføringen av endringer som berører EPJ-systemene.

Felles overordnet systemarkitektur, informasjonsgrunnlag, definerte fellestjenester og et felles minimumsnivå innen IKT- sikkerhet er viktige byggesteiner for å skape en mer sammenhengende, mindre monolittisk, IKT-plattform i spesialisthelsetjenesten. Norsk Helsenett utgjør et viktig element i den understøttende teknologien.

Nasjonal IKTs satsingsområder for 2006 og 2007

For kalenderåret 2006 er det identifisert seks satsingsområder. Satsingsområdene gjenspeiler erfaringene fra arbeidet i de foregående år, og er en balanse mellom langsiktige strategiske tiltak (eksempelvis EPJ, Elektronisk samhandling), kortsiktige løsningsorienterte tiltak (eksempelvis Meldingsutveksling) og utvikling av en bredere felles nasjonal IKT samhandlingsplattform (eksempelvis Systemarkitektur, informasjonsstruktur og definerte fellestjenester, Informasjonssikkerhet, Modell for leverandørsamhandling). Figuren nedenfor illustrerer de sentrale prioriterte satsingsområdene for Nasjonal IKT i 2006.

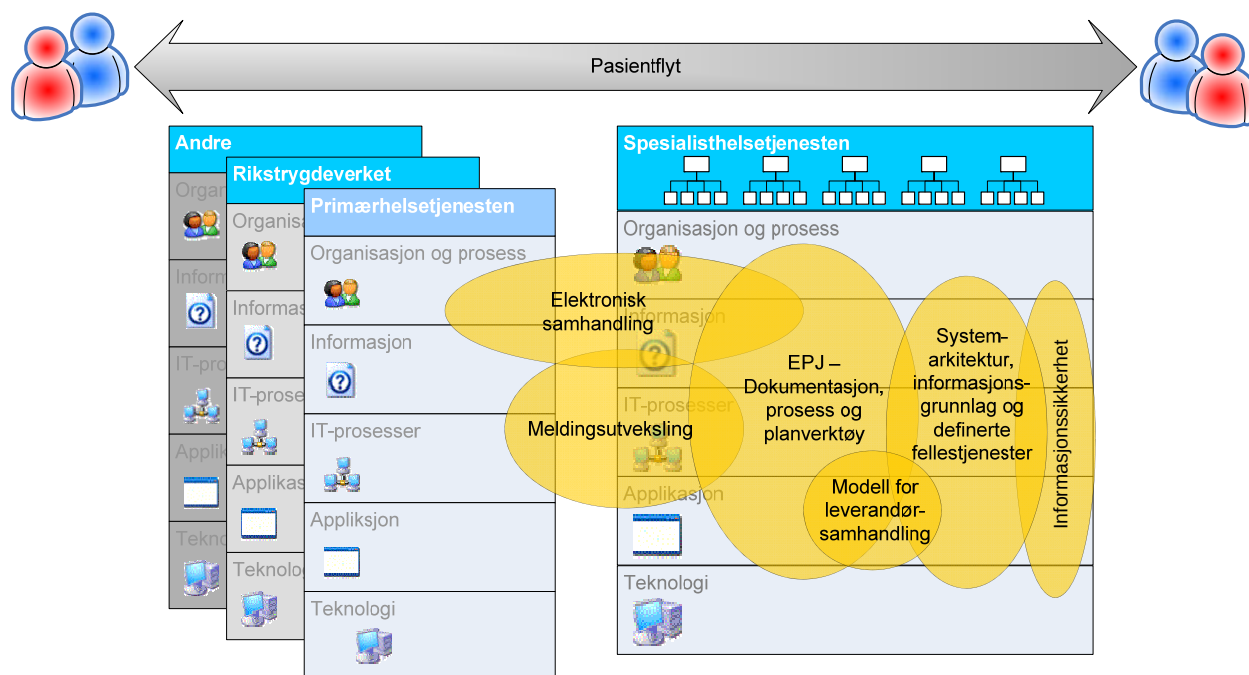


Satsingsområde 4, 5, og 6 har mange felles tangeringspunkter med 1, 2 og 3.

I sterkere grad enn tidligere vil det bli arbeidet for å etablere tettere koblinger mot andre, eksisterende prosjekter og aktører som er relevante for Nasjonal IKT og spesialisthelsetjenesten. Eksempler på dette er ELIN-prosjektet, Fyrtårnsprosjektene og HOD (i forhold til arbeidet relatert til samhandling med kommunehelsetjenesten). Et tettere samarbeid mot slike prosjekter vil gagne begge parter gjennom bedre informasjonsflyt, læring på tvers og økt gjennomføringsevne gjennom felles ressursinnsats.

Nasjonal IKT ønsker å bli mer proaktiv i forhold til oppfølging av nasjonale tiltak som vil komme til å påvirke spesialisthelsetjenesten. Tidlig involvering og forberedelse øker muligheten for påvirkning av de endelige løsningene spesialisthelsetjenesten vil måtte forholde seg til og implementere, og derigjennom sannsynligheten for en vellykket implementering. Eksempel på slike forberedende tiltak er tiltak innen eResept og RESH.

Figuren nedenfor illustrer Nasjonal IKTs satsingsområder i forhold til hvilke områder de berører. Den illustrerer videre hvilke sammenhenger det er mellom satsingsområdene innbyrdes og hvor satsingsområdene er relatert til aktører utenfor spesialisthelsetjenesten.



5. Satsingsområder og tiltak i 2006 og 2007

Satsingsområde 1: EPJ – Dokumentasjons-, prosess-, planverktøy

Den elektroniske pasientjournalen er et sentralt verktøy for å få til elektronisk handling i helsevesenet og "navet" i informasjonsstrømmen ved et sykehus. En gjennomgående og helhetlig innføring av EPJ i helsesektoren har størst gevinstpotensial av alle IT-satsinger i sektoren.

Utfordringer

"Nasjonal strategi for elektronisk pasientjournal"² peker på sentrale utfordringer ved dagens EPJ-løsninger. Nasjonal IKT ønsker å ta sentrale utfordringer pekt på i denne rapporten, videre. Dagens EPJ-systemer i spesialisthelsetjenesten er i liten grad basert på standardiserte krav regionalt og nasjonalt. Løsningene er i stor grad en videreføring av den tradisjonelle, dokumentasjonsorienterte og papirbaserte pasientjournal. Dagens systemer er i liten grad bygget for å understøtte effektive prosesser, planleggingsbehov og samhandlingsmønstre for kliniske, administrative og kommunikasjonsmessige prosesser. Systemene som er i bruk på norske sykehus er videre så forskjellige i struktur og innhold at det vanskeliggjør standardisering av informasjon som skal utveksles mellom systemene. En sentral utfordring innen EPJ er derfor utvikling av mer prosessorienterte systemer basert på et mer standardisert informasjonsgrunnlag. For å få til dette, må fremtidige funksjonelle kravspesifikasjoner baseres på god prosessforståelse, og informasjonsgrunnlaget må standardiseres i større grad. Dette krever sterk faglig styring av utviklingen fra spesialisthelsetjenestens side.

Mål og strategier

Den overordnede målsetningen er å få all pasientbehandling i norske helseforetak basert på elektroniske pasientjournaler. Dette krever bedre løsninger tilpasset prosesskravene i helseforetakene og at kravspesifikasjoner og videreutvikling av løsninger baseres på prosessforståelse av kliniske og administrative prosesser.

For å nå disse målene vil Nasjonal IKT

- Styrke programkontoret med medisinsk faglig kompetanse fra spesialisthelsetjenesten
- Etablere et EPJ-fagforum med sterk forankring i fagmiljøene i alle regionene. Fagforumet skal sikre en sterkere faglig styring av aktivitetene inn mot EPJ
- Arbeide med prosessbeskrivelser som grunnlag for fremtidige kravspesifikasjoner for EPJ-systemer

Satsingsområde 2: Elektronisk samhandling

Elektronisk samhandling er trukket frem som en av de viktigste nøklene til å realisere visjonen om et helhetlig pasientforløp. Dette innebærer at både pasienter og tjenesteytere skal få tilgang til informasjon på rett sted, til rett tid som en viktig forutsetning for et effektivt samarbeid. Satsingsområdet omfatter de tiltak RHFene kan gå sammen om for å legge forholdene bedre til rette for elektronisk samarbeid, i tillegg til det som faller inn under satsingsområdene EPJ, Meldingsutveksling og Systemarkitektur m.m.

Utfordringer

En stadig større del av helse- og sosialsektoren samarbeider elektronisk. Samtidig er gode elektroniske løsninger fortsatt mangelfullt i store deler av pasientforløpet. Samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og helseforetakene er fortsatt dominert av manuelle løsninger, og kunnskapen om samhandlingen innenfor dette området er mangelfull.

Mål og strategier

Hovedmålet med satsingsområdet er å få til et mer helhetlig pasientforløp ved at informasjonen følger pasientforløpet og arbeidsprosessene. For å nå dette målet vil Nasjonal IKT:

- Utvikle en modell for samhandling med kommunehelsetjenesten gjennom et forskningsprosjekt i samarbeid med andre sentrale aktører
- Utvikle elektroniske løsninger for informasjonsutveksling i den omsorgsmessige samhandlingskjeden
- Større grad av samarbeide med ELIN-prosjektet og Fyrtårnsprosjektene
- Utrede forhold vedrørende kjernejournal

Satsingsområde 3: Meldingsutveksling

Meldingsutveksling er valgt som en sentral elektronisk samarbeidsform mellom første- og andrelinjetjenesten og mellom ulike deler av spesialisthelsetjenesten. Utvikling av og implementering av standard meldinger er en viktig del av arbeidet med et helhetlig og veldefinert informasjonsgrunnlag. Hovedfokus under dette hovedområdet er implementering og bruk av standarder.

Utfordringer

Mangelfull utbredelse av elektroniske meldinger er en utfordring³. Størst er gapet innen elektronisk henvisning:

- Ca 28 % av totalt antall epikriser sendes elektronisk over Norsk Helsenett. I Helse Vest, Nord og Midt sender mellom 80-100% av sykehusene elektronisk epikrise.
- Kun en liten del av henvisninger (ca 1-2 %) sendes i dag elektronisk. I Helse Nord kan alle sykehus motta elektronisk henvisning
- Innføring av elektronisk henvisning stiller krav til rutiner og organisering av mottaksapparat i helseforetakene.

For spesialisthelsetjenesten vil det være en stor gevinst å få på plass gode løsninger for mottak av elektronisk henvisning, men det kan innebære et betydelig organisatorisk løft kombinert med systemtilpasninger. På avsendersiden er legekantorene i stor grad klar til å sende dette.

Mål og strategier

Nasjonal IKT ønsker å sette sterke fokus på implementering av meldingsutveksling i 2006. Dette vil man oppnå gjennom tett samarbeid med sentrale aktører og delfinansiering av deres aktivitet (ELIN, KITH, m.fl.) og fokus på utvalgte meldinger.

For å understøtte utbredelse av elektroniske meldinger vil Nasjonal IKT:

- Etablere et prosjekt som fokuserer på implementering av henvisninger i spesialisthelsetjenesten
- Etablere et ELIN Fase III – mottaksprosjekt som skal være ELIN-prosjektets koordineringspunkt inn mot spesialisthelsetjenesten
- Bidra til videreføring av test- og godkjenningsordning som driftes av KITH

- Videreføre koordineringsprosjekt for innføring av elektroniske meldinger til Medisinsk Fødselsregister/SKD
- Ferdigstille implementert av løsning for måling av meldingstrafikk i Norsk Helsenett

Satsingsområde 4: Systemarkitektur, informasjonsgrunnlag og definerte felles tjenester

En tettere integrasjon av IKT-løsningene innen helsetjenesten setter krav til systemarkitektur og informasjonsgrunnlag. Ved økende utveksling av elektronisk pasientinformasjon vil det også bli en økende utfordring at mangelfullt begrepsapparat kan gi feil og misforståelser. Dette gjelder såvel innenfor det enkelte sykehus som mellom et sykehus og andre aktører.

Implementering av felles IKT-tjenester på nasjonal nivå skal redusere behovet for dublerende løsninger og feil i informasjonsgrunnlaget.

Utfordringer

Mangelen av et omforent begrepsapparat og etablerte standarder er en vesentlig årsak til at det er vanskelig å få til informasjonsutveksling mellom pasientinformasjonssystemene innen sykehusene og mellom sykehusene og andre aktører. For at IKT-systemer skal kunne samvirke forutsetter det at systemene bruker de samme begrepene og at begrepene er definert og organisert på et enhetlig sett for helsesektoren samlet.

Spesialisthelsetjenesten må forholde seg til pålegg fra en rekke offentlige myndighetsorgan og deres krav for eksempel til innrapportering og bruk av ulike systemer. Manglende involvering av spesialisthelsetjenesten i de tidlige utviklingsfasene av slike løsninger og manglende forberedelser hos mottaker har gjort slike implementeringer vanskelig. Nasjonal IKT ønsker å ta en mer proaktiv rolle i disse prosessene gjennom bruk av forberedende prosjekter og mottaksprosjekter.

Mål og strategier

Det er et overordnet mål at elektronisk informasjon skal kunne flyte effektivt mellom forskjellige pasientinformasjonssystemer uten at feil og misforståelser oppstår. Det må derfor etableres en felles systemarkitektur for sektoren som understøtter dette og et mer standardisert informasjonsgrunnlag. Dette er komplekse områder og områder som vil kreve mange års utviklingsarbeid, men er ikke av den grunn mindre viktig. På kort sikt er det å tilby definerte, felles nasjonale IKT-tjenester et skritt i riktig retning.

For å oppnå dette vil Nasjonal IKT:

- Etablere en felles systemarkitektur for spesialisthelsetjenesten
- Arbeide med etableringen av en nasjonal informasjonsstruktur som skal danne grunnlaget for å utvikle et enhetlig begrepsapparat for pasientrelatert informasjon i helse- og sosialsektoren basert på nasjonale og internasjonale standarder der disse finnes.
- Etablere felles informasjonsløsninger innen syketransport, folkeregisterkatalog, register over enheter i spesialisthelsetjenesten (RESH) og Helsetjenesteenhetsregisteret (HER).
- Starte med å forberede for mottak av eResept-løsningen

Satsingsområde 5: Informasjonssikkerhet

Utbredelse av elektroniske pasientjournaler og økt elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren stiller økte krav til organisatoriske og teknologiske løsninger for å forvalte informasjonssikkerheten.

Arbeidet med informasjonssikkerhet må ta utgangspunkt i krav om konfidensialitet, tilgjengelighet og integritet samt bransjenormen for informasjonssikkerhet.

Utfordringer

Innføringen av IT-løsninger endrer trusselbildet ift. informasjonssikkerheten. Løsningene gir på samme tid nye muligheter for sikkerhetsbrudd og nye muligheter for å etablere kontrollmekanismer og tilgangsstyring. Det har bl.a. blitt et økende ønske om informasjonsdeling mellom helseforetak, og det er usikkerhet om hvordan dette kan gjøres mht. tolkning av lovverket. Det er også en utfordring at det er stor forskjell mellom helseforetakene hvordan arbeidet med informasjonssikkerhet legges opp og hvordan behovene løses.

Innføringen av PKI i sektoren har til nå manglet en klar, felles og omforent strategi. Det har heller ikke eksistert en felles forståelse av behovet for denne løsningen i sektoren. Dette har gjort at nasjonale PKI-initiativ har hatt varierende grad av utbredelse.

Mål og strategier

Det overordnede målet er å skape en forutsigbarhet og trygghet i forhold til at informasjonssikkerheten ivaretas av aktørene som samarbeider i sektoren, slik at lovpålagte krav og krav fra tilsynsmyndigheter etterleves. Forutsigbarhet innebærer både å vite hvem informasjonen sendes til - og mottas fra, og hvilke tiltak for å sikre informasjonen vedkommende kan forventes å ha. Sektoren må etablere et felles ståsted med hensyn til sikkerhet og en felles forståelse for behovet for PKI. Herunder er det viktig at det tilrettelegges slik at samhandling med andre deler av sektoren ikke forhindres.

For å oppnå dette vil Nasjonal IKT

- Bidra til at det etableres en felles sikkerhetspolitikk og felles minstekrav til informasjonssikkerhet i sektoren og derigjennom bidra til implementering av "Bransjenorm for informasjonssikkerhet"
- Sørge for at PKI-initiativ koordineres nasjonalt og at spesialisthelsetjenesten får en mer omforent forståelse av behovet for PKI-løsninger

Satsingsområde 6: Modell for leverandørsamhandling.

Implementering av nye løsninger og utvikling av eksisterende innen IKT krever tett samarbeid med leverandørene og ressursinnsats fra begge parter side.

Utfordringer

Gjennom mange av Nasjonal IKTs prosjekter er avhengigheten til leverandørene meget synlig. Forbedringer innenfor områder som meldingsutveksling, informasjonsstruktur, EPJ mv. er avhengig av at leverandørene implementerer nye krav i sine løsninger. På en del områder utgjør dette en flaskehals for utviklingen av gode verktøy og løsninger for hele sektoren. Spesielt gjelder dette innenfor et sentralt område som EPJ. Nasjonal IKT ser derfor behovet for å heve denne problemstillingen opp på nasjonalt nivå for å finne samhandlingsløsninger som gir større gjennomføringsevne.

Mål og strategier

Det overordnede målet for satsingsområdet er å få til bedret gjennomføringsevne og raskere utvikling og tilpasning av IKT-løsninger i spesialisthelsetjenesten.

For å oppnå dette vil Nasjonal IKT:

- Med utgangspunkt i erfaringer fra ELIN-prosjektet og eksisterende utfordringer, etablere en modell for nasjonal leverandørhåndtering
 - På bakgrunn av denne modellen utarbeide retningslinjer for hvordan krav til leverandørene skal håndteres og hvordan samhandlingen mot disse skal foregå.
-

¹ "Statlig strategi 2004-2007. S@mspill 2007. Elektronisk samarbeid i helse- og sosialsektoren". Helsedepartementet. I-1097B

² "Nasjonal strategi for elektronisk pasientjournal – Rapport fra forprosjekt" Sosial og helsedirektoratet 22.09.2005

³ "Gjennomføringsplan 2006 - S@mspill 2007 -Elektronisk samarbeid i helse- og sosialsektoren". Sosial og helsedirektoratet. IS-1330