

Årsoppsummering 2005 Nasjonal IKT

Innhold

1.	Innledning	3
2.	Mål og mandat – Spesialisthelsetjenestens nasjonale IKT samhandlingsarena.....	4
3.	Arbeidsform i Nasjonal IKT	5
4.	Aktiviteter og leveranser fra 2003 til og med 2004	7
5.	Aktiviteter og leveranser i 2005	7
6.	Erfaring fra Nasjonal IKTs arbeid i 2005.....	12
7.	Utredningsprosjektet.....	12
8.	Videre fremdrift i 2006 og 2007	13
9.	Hvordan kontakte Nasjonal IKT?	14

1. Innledning

Formålet med årsoppsummeringen

Formålet med årsoppsummeringen er å gi oppdragsgivere, samarbeidsparter og interessenter et overblikk over arbeidet i regi av Nasjonal IKT. Rapporten oppsummerer Nasjonal IKTs arbeid frem til i dag med hovedvekt på 2005, beskriver hvordan dagens samarbeidsform fungerer og hvem vi samhandler med, og trekker frem hovedpunktene i Nasjonal IKTs videre arbeid.

Om 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 i spesialisthelsetjenesten. Gruppen består av representanter fra ledelsen i de regionale helseforetakene (RHF) og Sosial- og helsedirektoratet (SHdir) og observatører fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Norsk Helsenett (NHN).

Ved å utarbeide og gjennomføre IKT-strategier og planer som Nasjonal IKTs "Overordnet IKT-strategi for de regionale helseforetakene", HODs "S@mspill 2007" og å etablere Norsk Helsenett, har helsesektoren tatt viktige steg for å realisere avgjørende samhandlings- og effektiviseringsgevinster. Etableringen av Nasjonal IKT har gitt de regionale helseforetakene en arena for å koordinere og samordne nasjonale IKT-aktiviteter. Videre kan det settes i verk/ legges til rette for tiltak som løser felles utfordringer og understøtter visjonen om et "Helhetlig pasient- og brukerforløp gjennom elektronisk samarbeid" (S@mspill 2007).

Nasjonal IKTs styringsgruppe har vedtatt en strategiplan, "Overordnet IKT-strategi for de regionale helseforetakene" som er operasjonalisert gjennom en rekke tiltak og prosjekter. Disse følges opp av Programkontoret for Nasjonal IKT.

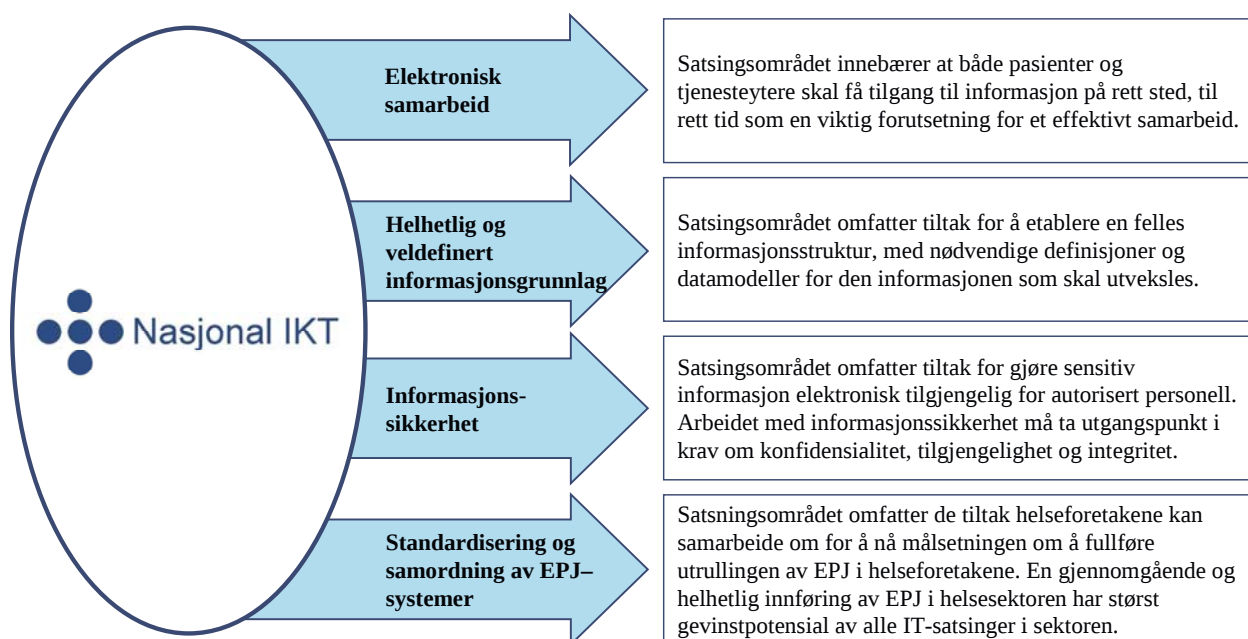
2. Mål og mandat – Spesialisthelsetjenestens nasjonale IKT samhandlingsarena

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

De målene som i perioden frem til i dag fremsto som de høyest prioriterte med bruk av IKT i helseforetakene var:

1. IKT skal bidra til å bedre kvaliteten på helsetjenestene. Dette skal bl.a. skje ved at IKT skal bidra til å involvere brukerne og til at helsetjenestene blir bedre samordnet og preget av kontinuitet.
2. IKT skal bidra til å reduere dobbeltarbeid og gjøre pasientrelatert informasjon raskere tilgjengelig i behandlingssituasjonen
3. IKT skal bidra til kompetanseutvikling og -spredning
4. IKT skal bidra til bedre planlegging og styring i helseforetakene (HF)
5. IKT skal bidra til bedre samhandling mellom helseforetak og primærhelsetjenesten

For å nå målsetningene, har Nasjonal IKT hatt følgende fire satsingsområder i 2005 (se figur).



3. Arbeidsform i Nasjonal IKT

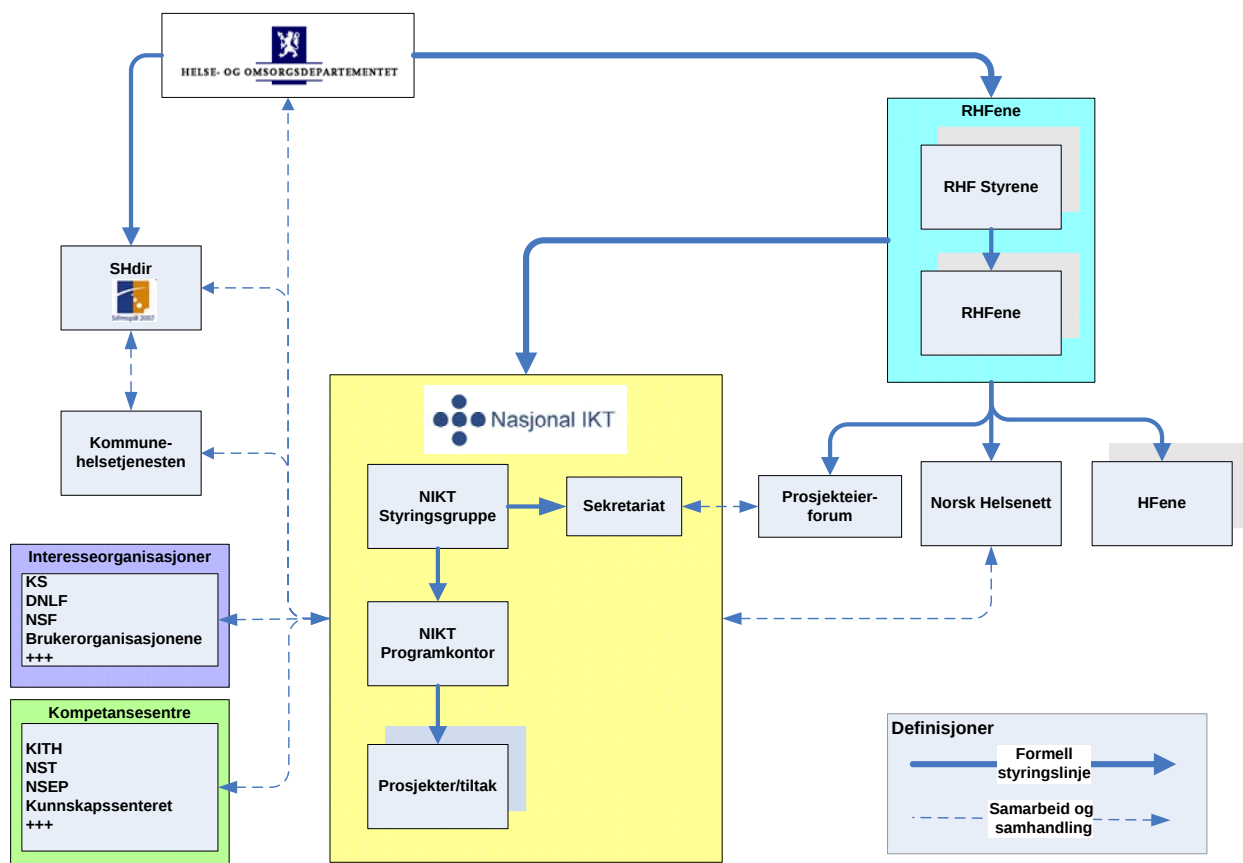
Nasjonal IKT er spesialisthelsetjenestens hovedarena for samhandling innenfor IKT området. Dette gjelder både samhandling innad i spesialisthelsetjenesten, det vil si mellom de ulike helseforetakene og de regionale helseforetakene, og samhandling mot andre sentrale aktører. Dette gjelder spesielt mot Norsk Helsenett, Sosial- og helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet. 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. Styringsgruppen besto pr. 31. desember 2005 av:

- Adm. dir. Herlof Nilssen, Helse Vest RHF (leder)
- Seksjonssjef Tone Bringedal, SHdir
- Rådgiver Thomas Neby Baardseng, Helse- og omsorgsdepartementet (observatør)
- Medisinsk fagsjef Vegard Høgli, Helse Sør RHF
- Rådgiver Torunn Skancke, Helse Sør RHF
- Viseadministrerende direktør Steinar Marthinsen, Helse Øst RHF
- Avdelingsdirektør Kristin Lossius, Helse Øst RHF
- Organisasjonsdirektør Sveinung Aune, Helse Midt-Norge RHF
- Professor/kommunelege Anders Grimsmo, Helse Midt-Norge RHF
- Fagdirektør Tor Ingebrigtsen, Helse Nord RHF
- IT-leder Bjørn Nilsen, Helse Nord RHF
- Forsknings- og utviklingsdirektør Grete S. Tell, Helse Bergen HF
- Adm. dir. Erik M. Hansen, Helse Vest IKT AS
- Seksjonsleder Eva M. Møller, Helse Bergen HF (sekretariat)
- Administrerende direktør Mette Vestli, Norsk Helsenett AS (observatør)

I 2005 ble det gjennomført 8 styringsgruppemøter inklusive 2 ekstraordinære. Sekretariatet i Nasjonal IKT 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 ressursene 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.

Det ble i løpet av 2005 etablert en saksforberedende arbeidsgruppe i regi av Nasjonal IKT. Gruppen betegnes som Prosjekteierforum og består av RHF IKT-ledere, NHN og SHdir. Arbeidet i gruppen bidrar til bedre saksforberedelse til Nasjonal IKT, til tettere samhandling og til informasjonsutveksling mellom de ulike aktørene. Figuren nedenfor viser overordnet samhandlingsstruktur mellom sentrale aktører relatert til Nasjonal IKTs arbeid.



4. Aktiviteter og leveranser fra 2003 til og med 2004

I styringsdokumentene fra Helsedepartementet til de regionale helseforetakene i 2003 ble det gitt pålegg om å etablere en felles strategigruppe for informasjons- og kommunikasjonsteknologi mellom Helsedepartementet og de regionale helseforetakene. Styringsdokumentene for 2004, 2005 og 2006 gjør det klart at arbeidet skal videreføres.

Innenfor de enkelte helseregionene er det betydelige gevinster ved å samordne IKT-utviklingen på tvers av helseforetakene. Dette er da også lagt til grunn i IKT-strategien i de enkelte RHFene. Gevinstene ved samordning kan hentes ut på flere områder:

- *Kvalitetsgevinster* ved at alle involverte aktører skal ha tilgang til enhetlig informasjon innenfor og på tvers av helseforetak.
- *Tid- og ressursgevinster* ved at informasjonsutveksling på tvers av nivåer og enheter baseres på felles standarder og retningslinjer mhp innhold, format og prosesser.
- *Reduserte kostnader* til drift og forvaltning av IKT ved å organisere IKT samlet for hele regionen.

Mange av de samme samordningsgevinstene som kan oppnås innen en region kan man også oppnå i et nasjonalt perspektiv. Dette var også en viktig del av begrunnelsen for at Helsedepartementet tok initiativ til å opprette Nasjonal IKT. Det er en rekke områder hvor et nært samarbeid mellom de regionale helseforetakene vil bidra til at man når de felles, nasjonale målsetningene raskere og billigere. Den opprinnelige strategiplanen (godkjent i 2004) ble gruppert i 6 satsningsområder:

1. Elektronisk samarbeid.
2. Helhetlig og veldefinert informasjonsgrunnlag
3. Nasjonalt helsenett.
4. Informasjonssikkerhet.
5. Standardisering og samordning av EPJ-systemer¹ i helseforetak.
6. Organisering av IKT-samarbeidet mellom RHFene.

Norsk Helsenett AS ble etablert 27. september 2004 som eget selskap eiet av de regionale helseforetakene. Satsningen på utvikling av helsenettet er ivaretatt gjennom strategi- og handlingsplanen som ligger til grunn for etableringen av Norsk Helsenett AS.

Nasjonal IKT skal ha ansvar for å legge de nødvendige føringene/premissene for Norsk Helsenett AS på vegne av helseforetakene som *kunder*, mens styret i Norsk Helsenett AS har ansvaret for å styre Norsk Helsenett AS på vegne av helseforetakene som *eiere*.

5. Aktiviteter og leveranser i 2005

Ved revisjon av strategiplanen for 2005, ble to av satsingsområdene tatt ut som en følge av oppnådde resultater knyttet til etableringen av Norsk Helsenett AS og en mer permanent organisering av Nasjonal IKT. Den reviderte strategiplanen er gruppert i følgende 4 satsningsområder:

¹ EPJ står for Elektronisk Pasient Journal. Dette omfatter alle journaldata lagret i digital form. EPJ-system er en samlebetegnelse på alle IT-systemer som behandler journaldata.

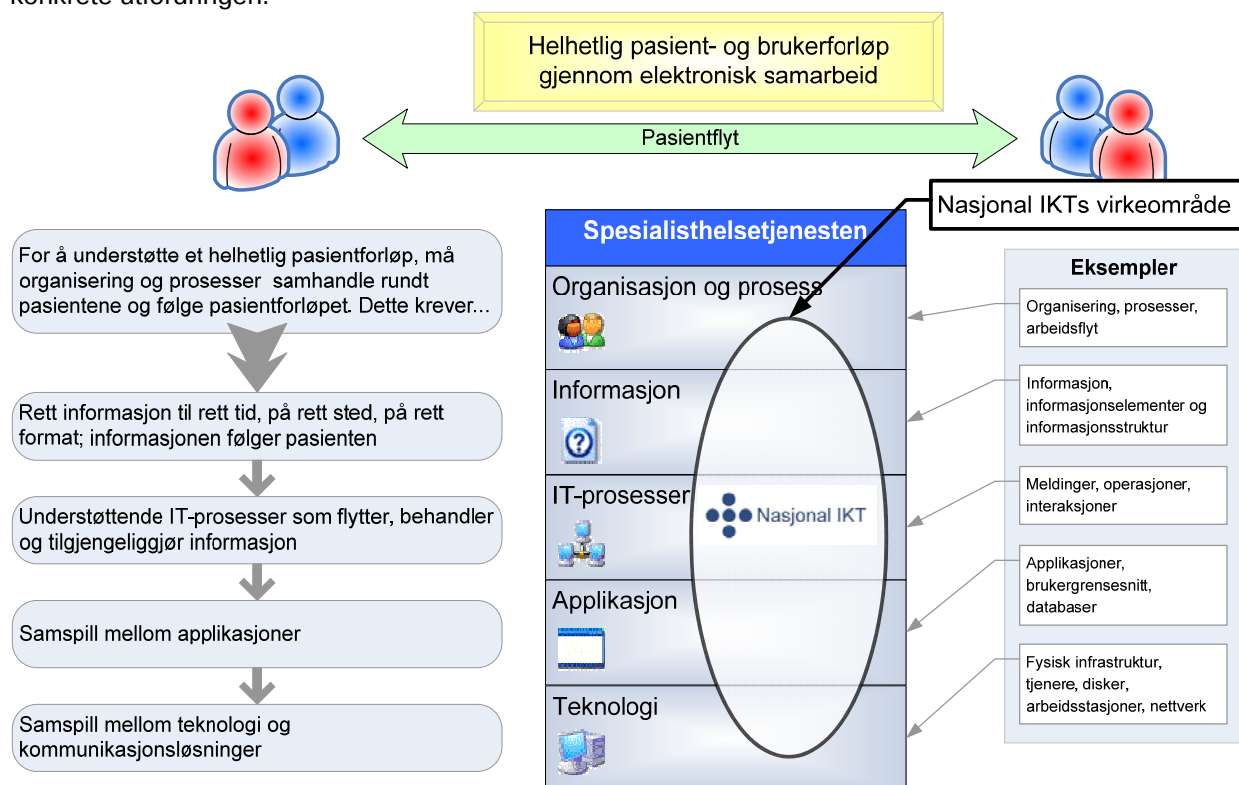
1. Elektronisk samarbeid
2. Helhetlig og veldefinert informasjonsgrunnlag
3. Informasjonssikkerhet.
4. Standardisering og samordning av EPJ-systemer² i helseforetak

De 5 RHF besluttet i 2005, etter anbefaling fra Nasjonal IKT, å styrke samarbeidet ved å etablere et felles programkontor for styring, oppfølging og revisjon av gjennomføringen av strategiplanen.

Programkontoret, som er etablert gjennom innleie av konsulenter fra PricewaterhouseCoopers (PwC), skal følge opp gjennomføringen av planen. Programkontoret sørger også for at det utarbeides årlige handlingsplaner og for kvartalsvise statusrapporter (se for øvrig avsnittet "Programkontoret Nasjonal IKT side 11).

Nasjonal IKT besluttet i 2005 å gjennomføre et eget utredningsprosjekt for å vurdere den mer langsiktige organiseringen innenfor IKT-området. Utredningsprosjektet, gjennomført i samarbeid med McKinsey, har utarbeidet en rapport med forslag områder det er hensiktsmessig med nasjonal samordning. I tillegg har prosjektet drøftet bruk av konkurranseutsetting (outsourcing). Se for øvrig avsnittet "Utredningsprosjektet" side 12

Nasjonal IKT har opplevd økt aktivitet i 2005. Behovet for, og ønsket om, å koordinere aktiviteter og prosjekter nasjonalt er stort. Ved årsskiftet var 16 tiltak og prosjekter i aktivitet. Disse beveger seg i ulike områder innenfor IKT (se illustrasjon). Fellesnevneren for de fleste tiltakene er at de skal støtte et helhetlig pasientforløp. Det er i tillegg hensiktsmessig å gjøre noen nasjonale grep for å løse den konkrete utfordringen.



² EPJ står for Elektronisk Pasient Journal. Dette omfatter alle journaldata lagret i digital form. EPJ-system er en samlebetegnelse på alle IT-systemer som behandler journaldata.

Nedenfor er noen sentrale aktiviteter fra 2005 trukket frem:

- Nasjonal IKT har igangsatt et prosjekt vedrørende en IKT-løsning for syketransport. Bakgrunnen er at flere regioner utredet behovet for IKT-løsninger for å effektivisere drift og administrasjon av syketransport. I statsbudsjettet for 2005 ble det satt av totalt nesten 1,7 milliarder kroner til pasienttransport underlagt helseforetakenes ansvar. Hovedprosjektet har som mål å anskaffe en egnet IKT-løsning som sikrer en effektiv drift av syketransport, sikrer riktige utbetalinger og gir nødvendige styringsdata for virksomheten. Systemet skal fokusere på syketransporten som en integrert del i en helhetlig pasientbehandling. Prosjektet har utarbeidet kravspesifikasjoner og er i gang med å evaluere tilbydere.
- For å få til effektiv elektronisk samhandling i helse- og sosialsektoren, blir det utviklet et sett av nasjonale basistjenester. En av disse tjenestene skal kunne identifisere og gi tilgang til oppdaterte opplysninger om personer og enheter i helsenettet, en kvalitetssikret elektronisk "adressekatalog". Denne tjenesten er nå under etablering under navnet Helsetjenesteeenhetsregisteret, eller "HER". Nasjonal IKT har i perioden igangsatt et HER-Mottaksprosjektet, dvs. et prosjekt som skal koordinere innføringen/implementeringen av den nasjonale HER-løsningen. Sosial- og helsedirektoratet har hatt ansvaret å etablere den nasjonale HER-løsningen som helsesektoren skal ta i bruk.
- Nasjonal IKT er bidragsyter i Helsebibliotek-prosjektet. Målet for Helsebiblioteket er å være en nasjonal elektronisk kunnskapstjeneste for helsepersonell tilpasset deres behov, med faglig oppdatert kunnskap og informasjon lett tilgjengelig på ett sted. Prosjektet har etablert en pilot (www.shdir.no/helsebiblioteket) for å synliggjøre konseptet bak helsebiblioteket. I dag kan helsebiblioteket tilby gratis tilgang til syv databaser og en tidsskriftspakke på rundt 1100 tidsskrift til helsepersonell.
- Helse- og omsorgsdepartementet har pålagt helseforetakene overgang til elektronisk melding av fødsler, dvs. at det en elektronisk melding skal erstatte tidligere papirbaserte meldinger til Medisinsk fødselsregister (MFR) og Skattedirektoratet. De regionale helseforetakene har sett det som formålstjenelig å koordinere arbeidet nasjonalt og Nasjonal IKT har derfor etablert et koordineringsprosjekt for å understøtte og koordinere arbeidet RHFene imellom, overfor leverandører som skal implementere dette og nasjonale myndigheter.
- Nasjonal IKT fikk i 2005 utarbeidet en utredning vedrørende elektronisk samhandling med kommunene. Bakgrunnen for tiltaket er at samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og helseforetakene fortsatt er dominert av manuelle, ikke sammenhengende løsninger. Det gjenstår mye før gode elektroniske løsninger i store deler av pasientforløpet er på plass. Rapporten har trukket frem en felles modell for samhandling mellom helseforetak og kommuner, anbefalt hvordan et felles opplegg for utveksling av erfaringer på dette området kan gjennomføres, og har gitt anbefalinger i forhold til videre fremdrift og prioritering på dette området. Rapporten er tilgjengelig på <http://www.nsep.no/index.php/no/publikasjoner>
- Det er etablert et prosjekt innenfor rammene av Nasjonal IKT som skal etablere et felles styringssystem/policy for informasjonssikkerhet for de regionale helseforetakene (RHF) / helseforetakene (HF) og Norsk Helsenett AS. Stadig mer elektronisk samhandling mellom HF-ene og RHF-ene krever at sikkerhetsnivået hos aktørene er så likt som mulig.

- Elektronisk pasientjournal (EPJ) får større og større utbredelse og utgjør i mange sammenhenger informasjonssentrumet i et pasientforløp. Et bevisst forhold til utviklingen av løsningene innenfor dette feltet er derfor sentralt for spesialisthelsetjenesten. Et forprosjekt vedrørende Nasjonal EPJ-strategi ble gjennomført i 2005 i regi av Sosial- og helsedirektoratet og strategien er sendt på høring. Forprosjektet anbefaler visjonen "å bidra til at nødvendig helsefaglig informasjon er tilgjengelig på riktig sted til riktig tid med riktig presentasjon i alle ledd av behandlingskjeden" som den førende strategien for videre utvikling innen EPJ. Det foreslås videre at følgende mål legges til grunn for EPJ-utviklingen videre:
 - o Styrke brukeren: gi trygghet og bedre pasienters og pårørendes tilgang til informasjon
 - o Styrke utøveren: gi helsepersonell god støtte i utøvelsen av helsehjelp
 - o Gi kunnskapsgrunnlag for kvalitetsutvikling, forskning, helsefaglig planlegging og styring.. Strategien anbefaler en visjon og strategi/strategiske områder for utvikling og bruk av EPJ.

Det anbefales videre at arbeid med nasjonal EPJ-strategi rettes inn mot følgende hovedområder:

- o Felles rammeverk for bruk av EPJ
 - o Økt bruk av EPJ og elektronisk samhandling
 - o EPJ som kunnskapsgrunnlag – og kunnskapsbasert videreutvikling av EPJ
- Arbeidet med å utforme og bruke beskrivelser av prosesser som metode for å identifisere funksjonelle krav til sykehusenes elektroniske pasientjournalssystemer ble startet opp i 2005.
 - Det er i dag stor spredning og lite standardisering av kliniske IKT-systemer innenfor RHFene. Dette fører til høye kostnader forbundet med implementering og vedlikehold av systemporteføljen innen IKT, lite rasjonell drift og behov for høy kompetanse på mange forskjellige systemer. Dette innebærer også en risiko i forhold til tilgjengelighet av pasientdata internt og på tvers av helseforetak. En nasjonal arkitektur som forteller hvordan systemer skal integreres kan redusere kostnader forbundet med integrasjon. Nasjonal IKT igangsatte derfor et forprosjekt vedrørende nasjonal IKT-arkitekturstrategi i 2005 som leverte sine anbefalinger til hvordan dette arbeidet kan tas videre.
 - Nasjonal IKT tok i 2005 et initiativ til et nasjonalt prosjekt for å identifisere og avklare ønsket funksjonalitet i et IT-system for fødeavdelinger. En nasjonal kravspesifikasjon pluss en teknisk standard som skal benyttes ved valg eller videreutvikling av IT-system er utarbeidet som en følge av dette (www.kith.no).
 - For å skape økt press på både systemleverandører og -brukere for implementering av nasjonale standarder for meldingsutveksling, er det etablert en test og godkjenningsordning for elektroniske meldinger i regi av Standardiseringsprogrammet og Nasjonal IKT. KITH er ansvarlig for utvikling av ordningen. Det foreligger nå testrutiner og testmateriale for åtte prioriterte eksisterende meldingsstandarder for sending. Det er etablert hjemmesider for test- og godkjenningsordningen der testmateriale publiseres (www.kith.no). Fire ulike EPJ-systemer er i dag godkjent for til sammen ca. ti meldinger, tre på primærlegesiden og en sykehusleverandør

- Det har i perioden blitt arbeidet med fremtidig organisering av Nasjonal IKT; forprosjektet for "Utrekning av langsiktig organisering av IKT-området". Prosjektet skisserer opp ulike alternative scenarier for utviklingen av Nasjonal IKT fremover. Prosjektets leverer sine innspill første kvartal 2006.

Samarbeidet med andre aktører

Nasjonal IKTs arbeid og tiltak oppstår og gjennomføres i samhandlingen mellom ulike aktører; mellom RHFene og HFene, SHdir, HOD, de nasjonale kompetansesentrene med flere. Å etablere og vedlikeholde gode samarbeidsformer er derfor en prioritert oppgave for Nasjonal IKT. I 2005 har spesielt samarbeidet med SHdir blitt tettere. Dialog med kompetansesentrene er sentralt for Nasjonal IKTs faglige arbeid, og Nasjonal IKT har også etablert dialog med ELIN-prosjektet (<http://elin-prosjektet.com>).

Programkontoret Nasjonal IKT

For å styrke arbeidet i Nasjonal IKT ble det etablert et programkontor bestående av 2 årsverk høsten 2005. Programkontorets mandat, som er godkjent av styringsgruppen Nasjonal IKT, er å koordinere og følge opp gjennomføringen av tiltaksplanen i Nasjonal IKT. Dette kan deles i to hovedfunksjoner; (1) programstyring og (2) bistand til programkoordinering. Programmet skal forvalte de tildelte ressurser på best mulig måte for å sørge for en vellykket gjennomføring av programmet totalt sett og de ulike prosjekter som er organisert under programmet.

I den første fasen av programkontorets arbeid har følgende hovedleveranser blitt levert:

- Mandat for programkontoret er utarbeidet, verifisert og forankret.
- Alle prosjekter i programkontoret er identifisert og det er etablert samarbeid med prosjektlederen og oppfølgingsrutiner av alle prosjekter.
- Programkontoret har utarbeidet og tatt i bruk metodikk og prosesser for programstyring. Dette inkluderer rapporteringsrutiner til styringsgruppen.
- Programkontoret har utarbeidet en felles prosjekthåndbok inneholdende prosjektstyringsmetodikk for alle faser av prosjekter i regi av Nasjonal IKT. Til prosjekthåndboken er det utarbeidet 30 skjema og maler som er relevant i forhold til bruk i prosjektgjennomføringen og som skal støtte prosjektlederne.
- Nasjonal IKT har etablert en felles prosjektweb. Prosjektweben inneholder blant annet styrende dokumenter, alle møtedokumenter, kontakter og telefonliste, møtedatoer, viktig informasjon, håndbok i prosjektledelse (prosjektmetodikk) med tilhørende rutiner og maler og maler i forhold til programkontoret. Hvert tiltak/prosjekt har fått tildelt et eget område for deling av informasjon innen prosjektet. Dette er med å sikre kompetanse- og informasjonsdeling i Nasjonal IKT og at informasjon av felles verdi blir tatt vare på.

6. Erfaring fra Nasjonal IKTs arbeid i 2005

Nasjonal IKT har oppbemannet kapasiteten sentralt ved å etablere programkontoret. Resultatet er tettere prosjektoppfølgning og bedre struktur i samhandlingen mellom helseforetakene, SHdir og NHN, både på prosjektbasis og i forhold til felles utfordringer.

På enkelte områder er det imidlertid et ønske om raskere fremdrift. Dette gjelder f. eks. områder med stor kompleksitet eller der resultatene er avhengig av utenforstående part, som for eksempel leverandører. 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 å organisere mottaksprosjekt. Dette har så langt vist positive resultater.

7. Utredningsprosjektet

Forprosjektet for "Utredning av langsiktig organisering av IKT-området" ble iverksatt i oktober 2005. Målet er å identifisere alternative målbilder for nasjonal samordning av IKT for spesialisthelsetjenesten.

Oppgavene til dette prosjektet er å;

- vurdere modeller for samhandlingen mellom tjeneste- og systemleverandørene innenfor IKT-området, der RHFene/HFene har og skal ha premissgiver- og bestillerrollene
- vurdere hvordan samhandlingen i sektoren bør organiseres, dvs. relasjonene mellom roller som premissgiver/ bestiller og leverandør
- vurdere ulike samarbeidsformer

Prosjektet har gjennom sin analyse kommet fram til følgende hovedbudskap;

- Økt grad av IKT-samordning er nødvendig for å realisere helsevesenets målsettinger
- De fem regionale helseforetakene gjennomfører nå en betydelig grad av regional IKT-samordning. Disse er støttet av mer regionale IKT-organisasjoner (evt. for å nå helsevesenets mål)
- Foreløpig har det vært begrenset resultater av IKT-samordning på nasjonalt nivå, og det har hittil ikke vært etablert en utvidet nasjonal struktur for IKT
- Høy grad av regional IKT-samordning er et godt utgangspunkt for å realisere et betydelig potensial som ligger i nasjonal IKT - samordning
- Seks transformasjonsscenarier for mulig nasjonal samordning av IKT og organisasjon viser forskjellige profiler med hensyn til verdiskapning og gjennomførbarhet
- Prosjektet anbefaler å gå videre i et hovedprosjekt med tre scenarier – et som prioriterer kliniske applikasjoner, et som prioriterer administrative applikasjoner og et som prioriterer bakenforliggende infrastruktur

-

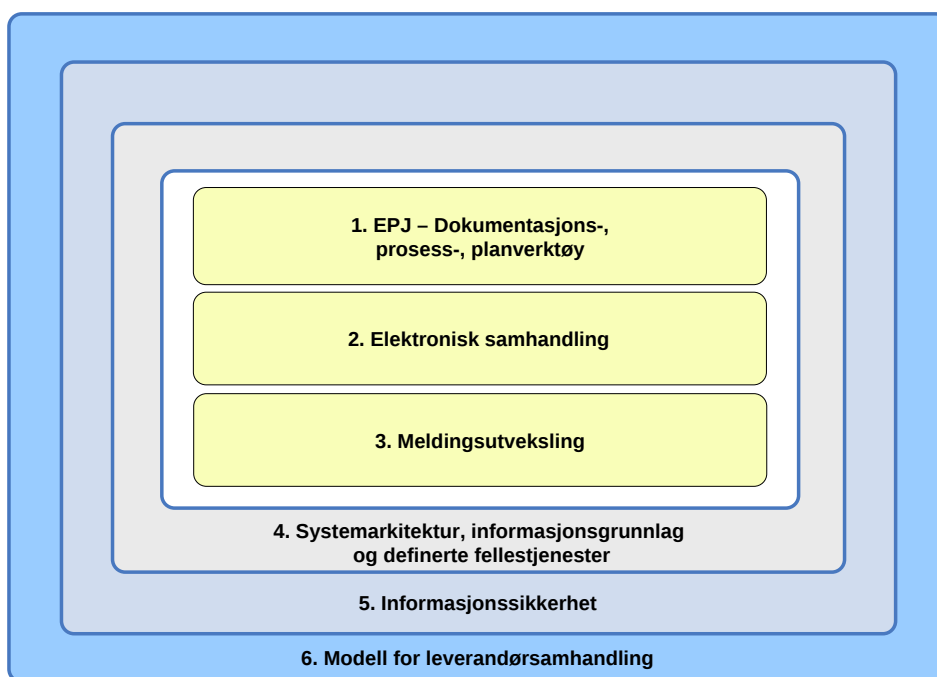
8. Videre fremdrift i 2006 og 2007

Nasjonal IKTs utgangspunkt er spesialisthelsetjenestens behov og målsettinger for å anvende/ bruke IKT. De målene som nå 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 frigi 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.

Samhandlingen gjennom Nasjonal IKT åpner for mange muligheter, men har også sine utfordringer, jf. avsnittet ovenfor. Skal man møte de store utfordringene sektoren står overfor, må man møte disse sammen og prioritere innsatsen. Det viser erfaringene fra arbeidet i Nasjonal IKT så langt. Fremtidig organisering av Nasjonal IKT vil bli et sentralt tema i 2006. Det vil bli arbeidet videre med konklusjonene fra forprosjektet for "Utredning av langsiktig organisering av IKT-området"

Figuren nedenfor illustrerer de sentrale prioriterte satsingsområdene Nasjonal IKT ser for seg i 2006 og 2007.



Satsingsområdene gjenspeiler en balanse mellom langsiktige strategiske tiltak (EPJ, Elektronisk samhandling), kortsiktige løsningsorienterte tiltak (Meldingsutveksling), og utvikling av en bredere felles nasjonal IKT samhandlingsplattform (Systemarkitektur, informasjonsstruktur og definerte fellestjenester, Informasjonssikkerhet, Modell for leverandørsamhandling).

9. Hvordan kontakte Nasjonal IKT?

Programkontoret Nasjonal IKT kan kontaktes vedrørende arbeidet i Nasjonal IKT:

- Tore Totland Tlf: 95261238 Tore.Totland@no.pwc.com
- Dagfinn Hallseth Tlf: 95261248 Dagfinn.Hallseth@no.pwc.com