Pejlemærker for sundheds-IT 2010

DANSKE REGIONER

Juni 2010

Regionerne etablerede i februar måned 2010 Regionernes Sundheds-It Organisation (RSI) med en styregruppe i spidsen sammensat af direktionerne og IT-cheferne for de 5 regioner samt Danske Regionernes direktion for at styrke det fælles, forpligtende samarbejde i regionerne og mellem regionerne om sundheds-it i det danske sygehus- og sundhedsvæsen.

En af styregruppens første opgaver har været at udarbejde en aktuel, revideret status over det EPJ-review, der blev lavet ved regionernes start i 2007. Den aktuelle status er udarbejdet af konsulentfirmaet Next Puzzle og fremgår af en selvstændig rapport, som udgives samtidig med nærværende dokument.

En af de øvrige opgaver, RSI først har kastet sig over, har været at formulere pejlemærker for de næste års indsats, ikke kun for den kliniske it-arbejdsplads (EPJ), men for sundheds-it mere bredt. Hele grundlaget for formuleringen af disse pejlemærker sker ud fra en forståelse af, at sundheds-it ikke skal ses isoleret som et it-projekt, men som et sundhedsprojekt, hvor it kan styrke effektivitet og sammenhænge i sundhedsvæsenet - ikke i sig selv, men hvis det integreres i arbejdsgange og patientforløb. Derfor handler sundheds-it heller ikke kun om teknik, men nok så meget om organisering og arbejdsprocesser i 'forretningen'.

På RSI´s vegne

Jens Andersen

Pejlemærker for sundheds-IT 2010

Det danske sundhedsvæsen står i de kommende år overfor en række udfordringer. Snævre økonomiske rammer, flere behandlingsmetoder og stadig flere ældre stiller krav til konstant at udvikle organisering og øge effektiviteten. Samtidig betyder en øget specialisering og flere borgere med kronisk sygdom, at samarbejdet på tværs i sundhedssektoren skal styrkes. Fra borgernes perspektiv forventes det naturligt, at sundhedsvæsenet er åbent, inddrager dem i at tage vare på eget helbred og leverer høj kvalitet i behandlingen.

Regionerne anser brugen af it-redskaber for afgørende i forhold til at løse det krydspres, som sundhedsvæsnet er udsat for. It er derfor en integreret del af regionernes arbejde med hele tiden at kunne behandle flere patienter med færre hænder og færre midler på et højt kvalitetsniveau.

Satsningen på it skal være ambitiøs. Regionerne har i februar 2010 lanceret Regionernes Sundheds-it organisation (RSI), som danner rammen om et forpligtende samarbejde, der skal sætte handlekraft bag regionernes fælles sundheds-it indsats. RSI har på den baggrund udarbejdet et sæt pejlemærker for regionernes fælles indsats.

Pejlemærkerne udstikker kursen for regionernes indsats på flere niveauer:

- De enkelte regioner skal hver især realisere ambitiøse målsætninger i egen region, understøttet af fælles anskaffelser eller projekter i regi af RSI – fx pejlemærker vedr. den kliniske it-arbejdsplads.
- Regionerne skal i fællesskab gennemføre en række initiativer som går på tværs af regionerne – fx pejlemærker vedr. e-journal.
- Regionerne skal i fællesskab medvirke til at understøtte den tværsektorielle kommunikation – fx pejlemærker vedr. at stille fælles datakilder til rådighed for sundhedsvæsnets øvrige parter og borgerne.

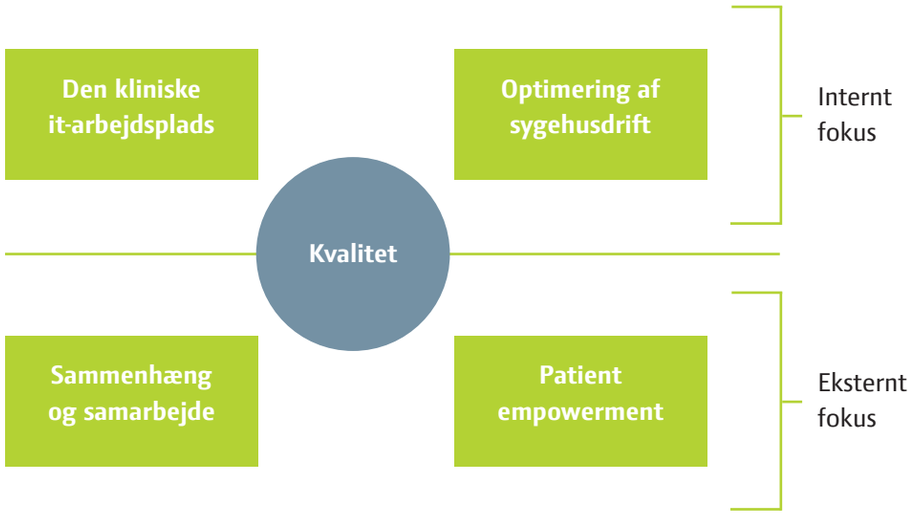
Det er vigtigt, at der er en meget tæt kobling mellem styringen af sygehusvæsnet og styringen af sundheds-it, idet de redskaber sundheds-it leverer, skal indgå som en integreret del af sygehusenes forretningsgange og arbejdsprocesser sådan, at de kan understøtte de overordnede styringsmæssige mål for sygehusvæsnets drift. Gevinster ved at implementere sundheds-it afhænger af organisering – dvs. mulighederne for at strømline arbejdsgange vha. it. Styringen af sundheds-it kan derfor ikke adskilles fra styringen af 'forretningen'. Det er med dette udgangspunkt, at RSI fremlægger de fælles pejlemærker for regionernes sundheds-it indsats.

Fire slags pejlemærker for regionernes sundheds-it indsats

RSI har opstillet 24 fælles pejlemærker for regionernes sundheds-it indsats. I bilag 1 findes en oversigt over pejlemærkerne. De er strategiske sigtepunkter for regionernes fælles indsats i de kommende 3-4 år. Pejlemærkerne er formuleret med udgangspunkt i den viden og teknologi, der i dag er tilgængelig. Hvis de grundlæggende forudsætninger for at realisere pejlemærkerne ændrer sig, justeres pejlemærkerne tilsvarende.

Pejlemærkerne er inddelt i fire fokusområder: 1) Den kliniske it-arbejdsplads, 2) Optimering af sygehusdrift, 3) Sammenhæng og samarbejde og 4) Patient empowerment. Den kliniske it-arbejdsplads og optimering af sygehusdrift har fokus på driften af regionernes sygehuse, mens sammenhæng og samarbejde og patient empowerment har fokus på regionernes ansvar og rolle i forhold patienterne og det øvrige sundhedsvæsen, Kvalitet er et gennemgående element i alle pejlemærkerne, da det er en grundlæggende præmis, at regionernes sundheds-it indsats skal føre til, at patienterne får en bedre kvalitet. Det er illustreret i figuren nedenfor.

Figur 1. Hvad vil regionerne opnå ved at investere i it?



De 4 pejlemærkekategorier uddybes i det følgende og de konkrete pejlemærker præsenteres i en ikke prioriteret rækkefølge.

It skal løfte det daglige kliniske arbejde på sygehusene

Vi kalder personalets adgang til at se og arbejde med patientoplysninger, bestille og ordinere undersøgelser og behandling, dokumentere indsatsen, dele informationer, se faglige retningslinjer og opnå støtte at træffe beslutninger for en 'klinisk it-arbejdsplads'. Ved at sætte skub i it-understøttelsen af det kliniske personales rutiner og daglige arbejdsgange og udbrede adgang til data på tværs af afdelinger og hospitaler forbedres kvaliteten af behandlingerne og personalets arbejdsvilkår, samtidig med at klinikernes undgår spildtid. Udbredelse af elektronisk patientjournal og tilhørende adgang til parakliniske infomationer, giver personalet et hurtigt overblik over tilgængelige informationer, mens enkel adgang til arbejdspladsen og digital diktering vil reducere spildtid. Systemer på sygehusene skal være tilgængelige døgnet rundt, året rundt og leve op til høje krav om stabilitet, performance og sikkerhed.

RSI har formuleret 5 fælles pejlemærker for regionernes indsats i forhold til den kliniske it-arbejdsplads:

- Hver region har et konsolideret epj-landskab (notat, medicin, rekvisition/svar, booking og PAS) inden udgangen af 2013.
- Hver region har udbygget sit epj-landskab til en klinisk it-arbejdsplads, hvorfra der er adgang til de væsentligste parakliniske informationer (RIS/PACS, mikrobiologi, klinisk/kemisk og patologi) inden udgangen af 2013.
- Regionernes sygehuse har alle inden udgangen af 2013 nem og hurtig adgang til de væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads (bl.a. single sign on).
- De 5 regioners sygehuse har inden udgangen af 2011 mulighed for at bruge digital diktering som en del af den kliniske it-arbejdsplads.
- Alle regioner fremlægger i foråret 2011 en plan for at tage talegenkendelse i brug på sygehusene.

Målrettet brug af it til logistik og planlægning skal optimere driften af sygehusene

At optimere den daglige drift af sygehusene er et centralt element i regionernes plan om at frigøre ressourcer ved at øge digitaliseringen. Nøglen til at optimere drift ligger i at kigge på processer og systemer i højere grad end den enkelte medarbejders måde at arbejde på. Med øget styring af logistik, arbejdsgange og effektiv udnyttelse af ledige ressourcer inden for hele systemer, som eks. et sygehus eller en region vil regionerne søge at effektivisere og forbedre sygehusdriften. Regionerne vil nå dette mål gennem brugen af blandt andet digitale overblikstavler, avanceret logistikstyring, dele adgang til specialiserede ressourcer gennem teletolkning, undgå dobbeltregistreringer og ved at indføre digitale ambulancejournaler.

RSI har formuleret 5 fælles pejlemærker for optimering af sygehusdrift:

- Regionernes sygehuse har elektroniske tavler på alle større fælles akutmodtagelser inden udgangen af 2011.
- Teletolkning stilles til rådighed for de relevante sygehusafdelinger inden udgangen af 2012.
- Regionerne har i foråret 2011 en plan for it-understøttelse af den præhospitale indsats (herunder ambulancejournal).
- De 5 regioner indtænker it og automatisering i projekteringen af de nye syge husbyggerier og større tilbygninger, herunder sikrer erfaringsudveksling. Samtidig vil regionerne nyttiggøre den relevante viden i forhold til den eksisterende bygningsmasse.
- Regionerne udarbejder i foråret 2011 en strategi for, hvordan telemedicinske løsninger skal optimere hospitalsdriften.

It er nødvendig for at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen

At dele og genbruge viden om patienterne er centralt for at skabe sammenhæng i patientforløb og reducere fejl, unødige forsinkelser eller gentagelser af diagnostik og behandling. For en række borgere – særligt langvarigt eller kronisk syge – er mange behandlere på sygehuse, i praksis og i kommuner involveret i deres daglige liv med en sygdom. Det daglige samarbejde om patienter mellem sundhedspersoner både indenfor sygehusene og på tværs af sektorer skal it understøtte bedst muligt.

Ved at fokusere på sammenhænge kan regionerne reducere fejl i behandlingen og minimere den tid, der i dag bruges på at indsamle og dokumentere oplysninger, som allerede er tilgængelige andre steder i sundhedsvæsenet. En målrettet it-understøttelse kan medvirke til at accelerere forløb til gavn for patienterne. Oplysninger fra

så godt som alle sygehuse findes i dag i e-Journal. Relevante data om en patient kan ses, uanset, hvor vedkommende har været behandlet tidligere. e-Journalen vil blive udbygget til en national sundhedsjournal for borgere og det sundhedspersonale, der behandler dem. Sundhedsjournalen skal gøre det muligt at dele væsentlige data, fx billeddiagnostisk materiale på tværs af alle sygehuse. Tilsvarende vil regionerne sikre, at det fælles medicinkort (FMK) tages i brug i sygehusvæsenet.

RSI har formuleret 8 fælles pejlemærker for regionernes indsats i forhold til at it-understøtte sammenhæng og samarbejde:

- e-Journal: Alle regionernes sygehuse kan levere relevante data fra PAS og/eller epj til e-journalen, og alle sygehuse har adgang til e-Journal via den kliniske it-arbejdsplads inden udgangen af 2010.
- Regionerne udbygger e-Journalen til at blive den nationale sundhedsjournal inden udgangen af 2013. Den nationale sundhedsjournal får en forbedret og mere intelligent brugergrænseflade, hvorfra der kan opnås adgang til væsentligste data (journalnotater, cave, laboratoriedata, medicin og billeddiagnostiske data).
- Danske Regioner vil sammen med regeringen arbejde for, at de praktiserende læger og speciallæger inden udgangen af 2012 stiller data til rådighed for den nationale sundhedsjournal.
- MedCom-standarder er fuldt udbredt i regionernes sygehuse inden udgangen af 2012.
- Regionerne vil koordinere it-understøttelsen af indsatsen for kronisk syge
- Alle regioner har integreret det fælles medicinkort i deres medicinsystemer inden udgangen af 2011.
- Regionerne kan udveksle billeder mellem samtlige sygehuse i Danmark inden udgangen af 2012.
- De 5 regioner stiller fælles landsdækkende datakilder til rådighed for sundhedsvæsnets øvrige parter i takt med, at de udvikles.

Gode muligheder for at være en aktiv patient – Patient empowerment

Sundhedsvæsenet skal fremme, at borgerne kan tage vare på deres eget helbred. Det kan fremmes ved at stille bedre informationer og services til rådighed og ved at give gode muligheder for egenomsorg. Konkrete eksempler kan være at reservere og ændre tider til undersøgelser og behandlinger on line, kommunikere sikkert elektronisk med sundhedsvæsnet og at give kroniske patienter adgang til de nyeste telemedicinske løsninger, så patienterne kan monitoreres i eget hjem og engageres i deres helbred.

RSI har formuleret 6 pejlemærker for patient empowerment:

- Regionerne stiller nu e-Journalen til rådighed for borgerne. Sundhedsjournalen vil ligeledes blive stillet til rådighed for borgerne, når denne er færdigudviklet
- Alle regioner vil sende relevante indkaldelsesbreve og øvrige breve til patientens digitale dokumentboks inden udgangen af 2012.
- Alle regionerne vil sende SMS-påmindelser til patienterne forud for planlagte aftaler med sygehusene inden udgangen af 2012.
- Regionerne vil gennemføre et projekt i stor skala vedr. it-understøttelse af en udvalgt gruppe af kroniske syge inden udgangen af 2011.
- Regionerne vil i en Patienthåndbog på sundhed.dk i løbet af 2011 stille 2500 danskprogede og evidensbaserede artikler om sundhed, sygdom og behandling til rådighed for borgere og patienter.
- De 5 regioner vil i foråret 2011 udarbejde en fælles strategi for it-understøttelse af patient empowerment med fokus på fælles indsatser.

Statens institutioner og myndigheder

Realisering af regionernes pejlemærker for sundheds-it indsatsen kan dog ikke stå alene. Især er det afgørende, at staten, når de stiller indberetningsløsninger og kliniske data til rådighed for sundhedsvæsenets personale gør det ensartet, tilpasset de kliniske arbejdsgange og med et supportniveau, der passer til et sundhedsvæsen, der fungerer døgnet rundt, året rundt. At statens institutioner og myndigheder også forpligter sig på at kunne understøtte regionernes kvalitets- aktivitets- og økonomistyring. Ligeledes skal staten sikre, at der ikke er lovgivningsmæssige barrierer for, at de fællesregionale pejlemærker kan indfris. Regionernes krav til pejlemærker for statens institutioner og myndigheder fremgår af bilag 2.

Bilag 1 Samlet oversigt over regionernes pejlemærker for sundheds-it

Pejlemærke	Gennemført:
Den kliniske it-arbejdsplads	
- De 5 regioners sygehuse har mulighed for at bruge digital diktering som en del af den kliniske itarbejdsplads	2011
- Alle regioner fremlægger en plan for at tage talegenkendelse i brug på sygehusene	2011
- Hver region har et konsolideret EPJ-landskab (notat, medicin, rekvisition/svar, booking og PAS)	2013
- Hver region har udbygget sit EPJ-landskab til en klinisk it-arbejdsplads, hvorfra der er adgang til de væsentligste parakliniske informationer (RIS/PACS, mikrobiologi, klinisk/kemisk og patologi)	2013
- Regionernes sygehuse har nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads (bl.a. single sign on)	2013
Optimering af sygehusdrift	
- De 5 regioner indtænker it og automatisering i forbindelse med projekteringen af de nye sygehusbyggerier og større tilbygninger, herunder sikre erfaringsudveksling. Samtidig sikrer regionerne, at den relevante viden nyttiggøres i forhold til den eksisterende bygningsmasse	2010
- Regionernes sygehuse har elektroniske tavler på alle større fælles akutmodtagelser	2011
- Regionerne har en plan for it-understøttelse af den præhospitale indsats (herunder ambulancejournal)	2011
- Regionerne udarbejder en strategi for, hvordan telemedicinske løsninger skal optimere hospitalsdriften	2011
- Teletolkning stilles til rådighed for alle relevante sygehusafdelinger	2012
Sammenhæng og samarbejde	
- e-Journalen: Alle regionernes sygehuse kan levere relevante data fra PAS og epj til e-journalen, og alle sygehuse har adgang til e-Journalen via den kliniske it-arbejdsplads	2010
- Regionerne vil koordinere it-understøttelsen af kronikerindsatsen	2010
- De 5 regioner stiller fælles landsdækkende datakilder til rådighed for sundhedsvæsnets øvrige parter i takt med, at de udvikles	2010
- Alle regioner har integreret FMK i deres medicinsystemer	2011
- Danske Regioner vil sammen med regeringen arbejde for, at de praktiserende læger og speciallæger stiller data til rådighed for den nationale sundheds-journal	2012
- MedCom-standarder er fuldt udbredt i regionernes sygehuse	2012
- Regionerne kan udveksle billeder mellem samtlige sygehuse i Danmark	2012
- Regionerne udbygger e-journalen til at blive den nationale sundhedsjournal. Den nationale sundhedsjournal får en forbedret og mere intelligent brugergrænseflade, hvorfra der kan opnås adgang til væsentligste data (journalnotater, cave, laboratoriedata, medicin og billeddiagnostiske data)	2013
Patient empowerment	
- Regionerne stiller nu e-journalen til rådighed for borgerne. Sundhedsjournalen vil ligeledes blive stillet til rådighed for borgerne, når denne er færdigudviklet.	2010
- Regionerne vil gennemføre et projekt i stor skala vedr. it-understøttelse af en udvalgt kronikergruppe.	2011
- De 5 regioner vil udarbejde en fælles strategi for it-understøttelse af patient empowerment med fokus på fælles indsatser.	2011
- Regionerne vil stille 2500 dansksproget og evidensbaserede artikler om sundhed, sygdom og behandling til rådighed for borgere og patienter via en Patienthåndbog på sundhed.dk	2011
- Alle regioner vil sende relevante indkaldelsesbreve og øvrige breve til patientens digitale dokumentboks.	2012
- Alle regionerne vil sende SMS-påmindelser til patienterne forud for planlagte aftaler med sygehusene.	2012

Bilag 2 Regionernes ønsker til pejlemærker for statens institutioner og myndigheder

- Inden 2011 skal der være en nem og stabil tilgængelighed af tidstro data fra de landsdækkende registre til brug for regionernes økonomi-, aktivitets- og kvalitetsstyring.

- Inden udgangen af 2011 skal en standardiseret og ensartet indberetningsflade til alle de landsdækkende registre være gennemført.

- Der skal fastsættes nationale standarder for den tværsektorielle kommunikation
- Lovgivningen må ikke udgøre en unødig barriere for digitalisering i sundhedsvæsnet, det gælder særligt mulighed for anskaffelse af fælles løsninger.

- Sundhedslovens regler om adgang til patienternes data (§42a og 42b) skal evalueres og justeres i den kommende folketingssamling.

- Eventuelle barrierer for, at sms-påmindelser til patienterne kan udsendes, skal være fjernet inden udgangen af 2011.

- Staten etablerer og udbygger løbende en fælles og sikker national it-infrastruktur, der modsvarer de stadigt stigende datamængder, som sundhedsvæsenets parter deler på tværs af sektorer.

- Udbudsreglerne skal gøre det muligt og enkelt for en region at anskaffe en løsning, som en eller flere andre regioner allerede har implementeret succesfuldt.

Bilag 3 Bidragsydere til pejlemærkerne for sundheds-it

Pejlemærkerne er formuleret af styregruppen for Regionernes Sundheds IT organisation (RSI). Styregruppen består af:

- Jens Andersen, Region Sjælland (Formand)
- Jens Christian Sørensen, Region Hovedstaden
- Torben Anker Sørensen, Region Sjælland
- Per Busk Sørensen, Region Syddanmark
- Leif Vestergaard Pedersen, Region Midtjylland
- Dorte Stigaard, Region Nordjylland
- Lone Christiansen, Danske Regioner
- Jan Kold, Region Hovedstaden
- Michael Hansen, Region Sjælland
- Nils Lau Frederiksen, Region Syddanmark
- Jørn Lodahl, Region Midtjylland
- Lise Wormstrup, Region Nordjylland

Danske Regioner har været sekretariat for projektet. Konsulentfirmaet Next Puzzle har bistået styregruppen i arbejdet med at formulere pejlemærkerne.

DANSKE
REGIONER

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk
www.regioner.dk