

## **talepapir**

### ***Det talte ord gælder***

- Tilhørerkreds:** 4-500 EPJ-interessenter
- Anledning:** EPJ-Observatoriets Årskonference 2006
- Taletid:** op til 20 minutter
- Tid og sted:** 26. oktober 2006, kl. 9.00, Hotel Nyborg Strand
- Fil-navn:** TALEPAPIR\_Valsborg\_EPJ-Observatoriet 2006.doc

Jeg vil gerne takke EPJ-Observatoriet for invitationen til at fortælle om arbejdet med justeringen af EPJ-strategien i regi af den nye nationale EPJ-organisation.

Lad mig straks sige, at vi er i den indledende fase, hvor vi dels skal have en organisation op at stå og dels skal skaffe det nødvendige beslutningsgrundlag.

Men det står dog klart, at gennem de seneste 10-15 år har anvendelsen af it bredt sig til stort set alle områder inden for sundhedssektoren i Danmark. En stabil, sikker og hurtig adgang til data og it-systemer er nu blevet en kritisk faktor i klinikken, og i takt hermed er behovet for, at forskellige it-løsninger kan kommunikere med hinanden på en hurtig, sikker og effektiv måde, også steget.

Det er derfor yderst relevant at adressere følgende spørgsmål:

- Hvorledes kan det sikres, at de forskellige aktører gnidningsfrit og som en naturlig del af deres hverdag er i løbende elektronisk kommunikation med hinanden?
- Hvorledes kan det sikres, at de forskellige aktører har adgang til alle relevante data i forbindelse med patientbehandlingen?

- Hvorledes kan løsningerne standardiseres og harmoniseres, således at dobbeltudvikling reduceres og hver part ikke selv skal udvikle og vedligeholde de samme løsningselementer?
- Hvorledes kan nye aktører, her især de kommende kommunale sundhedscentre, private aktører og aktører inden for det sociale område drage nytte af en mere fælles tilgang til løsningerne inden for sundhedssektoren?

Det hidtidige kommunikationsbehov er langt hen ad vejen blevet tilfredsstillet af det meddelelsesbaserede kommunikationsparadigme<sup>1</sup>, som MedCom har stået for at standardisere og udbrede. Paradigmet er velegnet til at understøtte udveksling af elektroniske, ikke tidskritiske, beskeder mellem uafhængige aktører, som hver varetager uafhængige forretningsområder og kliniske processer.

Men i takt med at vi fremover får et stigende behov for at flere aktører kan samarbejde omkring den samme patient og dennes behandling, er det en nærliggende vurdering, at det hidtidige kommunikationsparadigme skal suppleres med, og hen ad vejen erstattes af, et nyt kommunikationsparadigme, som gør det muligt for aktørerne, at de samtidigt og online har adgang til en række nøgledata for patienten, for dermed mere effektivt at understøtte et dialogpræget samarbejde.

Det er formentlig nogle af disse overvejelser, Regeringen og Danske Regioner har gjort sig, da de drøftede fremtiden for EPJ i Danmark.

Som bekendt har Regeringen og Danske Regioner jo aftalt, at der skal ske en reorganisering af arbejdet med indførelsen og udviklingen af elektroniske patientjournaler.

Det er et meget naturligt tidspunkt at overveje den hidtidige strategi på området. Vi står overfor gennemførelsen af kommunalreformen. En administrativ reform, som på mange punkter lægger op til at overveje de administrative systemer og strukturer.

Det giver en naturlig anledning til at stille det spørgsmål, om vi nu har indrettet os på den mest hensigtsmæssige måde?

Når 14 amter samles i 5 regioner og 271 kommuner i 98 kommuner, skal der under alle omstændigheder træffes nogle valg og beslutninger om de administrative systemer.

Så man kan sige, at der er tale om "rettidig omhu", når Regeringen og Danske Regioner har drøftet, hvordan EPJ-området skal tackles fremover.

I økonomiaftalen fra juni måned, er der aftalt nogle sigtepunkter og en ny organisation for arbejdet.

Og som tidligere sagt er vi i en opbygningsfase, men det står dog klart, at et af formålene med den nye organisation er, at digitaliseringen af sundhedsvæsenet skal styrkes og centraliseres. Det betyder ikke blot, at der er tale om, at udviklingsindsatsen på EPJ-området skal samles, men at vi skal til at tænke i helheder generelt, når tankerne falder på sundhedsvæsenets IT-anvendelse.

I økonomiaftalen og i det indledende arbejde bliver der fokuseret på EPJ-projektet først og fremmest. Og det gør der, fordi at EPJ er et omdrejningspunkt i sundhedsvæsenets IT-anvendelse med grænseflader til alt fra apotekerne til den elektroniske omsorgsjournal.

Men der skal fokuseres på EPJ indenfor de rammer og formål som den nye nationale EPJ-organisation er blevet oprettet under, således at EPJ ikke kun bliver et sygehus-projekt.

Selvom Danmark er forholdsvis langt fremme med tværsektorielt samarbejde, er der behov for yderligere vigtige skridt i denne retning. Med kommunernes nye opgaver på sundhedsområdet vil der blive fokuseret på kronikere, forebyggelse og genoptræning.

Det vil kræve yderligere af samarbejdet mellem sygehus og den primære sundhedstjeneste i kommuner og hos privat praktiserende læger m.fl. Behovet for en øget og effektiv ældreomsorg i de kommende år tilsiger også et meget tættere samarbejde mellem alle de berørte parter i både den offentlige og den private sektor.

Det betyder, at vi i realiteten ikke kan adskille EPJ fra resten af sundhedsvæsenets IT-anvendelse. Slet ikke, når der skal sikres en øget sammenhæng i det enkelte patientforløb. Og det er jo her, at IT-anvendelsen kan understøtte et fælles politisk mål – og en central styring af udviklingsopgaver på tværs af sektorgrænserne i sundhedsvæsenet kan hjælpe til at realisere dette mål.

Det er vigtigt, at patienten oplever, at der er sammenhæng og effektivitet i kommunikationen mellem sundhedsvæsenets aktører, men EPJ skal i ligeså høj grad understøtte sammenhæng i patientforløbet ud fra det kliniske perspektiv. Vi skal til stadighed sikre, at patientbehandlingen sker på baggrund af valide og sammenhængende informationer, der kan skabe lettere arbejdsgange og bedre beslutningsstøtte for klinikerne, så patienterne i sidste ende oplever bedst mulig kvalitet i behandlingsforløbet.

Derfor vil den nye nationale EPJ-organisation i høj grad arbejde med rammerne for sundhedsvæsenets IT-avendelse. Fælles IT-arkitektur, fælles EPJ-platforme og fælles IT-infrastruktur er grundlæggende emner, der skal behandles og sikres en operationel løsning på. Vi er nødt til at indtænke dette grundlæggende niveau ind i de første strategiske overvejelser, hvis vi skal muliggøre den efterlyste sammenhæng i patientforløbet fra start til slut.

Grundtanken er, at næste "led i kæden" altid kan anvende de relevante journalinformationer i kommunikationen med - og om - patienten og til at gøre beslutninger om undersøgelse og behandling mere kvalificerede. Samtidig får patienten større mulighed for at følge med i sin journal og inddrages mere direkte i behandlingen.

Dette gælder naturligvis på samme måde og i lige så høj grad mellem sygehusene som mellem sektorerne i forbindelse med sådanne tværgående patientforløb.

Fælles er, at strategien skal føre os frem til en form for fællesjournal. Hvilken form for fællesjournal, der er tale om, vil være en udfordring for den kommende strategiproces i den nye nationale EPJ-organisation.

Nogle af de bolde, der er i spil, som den nye nationale EPJ-organisation skal forholde sig til, er etableringen af en fælles IT-arkitektur, herunder fælles infrastruktur og sikkerhedsløsning, etablering af en fælles EPJ-platform og større samarbejde om udvikling af EPJ-moduler.

Hensigten med fælles IT-arkitektur, infrastruktur og sikkerhedsløsning er at sikre en effektiv, sikker og hurtig adgang til data og services på tværs af aktørerne på sundhedsområdet.

Hensigten med etablering af fælles EPJ-plattform er, at den skal udgøre et konsistent bindeled mellem de lokale EPJ-moduler og de fælles nationale services.

Hensigten med et større samarbejde om udvikling af EPJ-moduler er at udnytte "bedste praksis" erfaringer og søge en konsolidering på markedet på baggrund af fællesskabet på arkitektur og platformsniveau.

Konsekvenserne skal gerne være, at patienterne vil opleve større kvalitet i behandlingen på baggrund af øget datakvalitet, der skaber bedre beslutningsgrundlag for de sundhedsprofessionelle.

Samtidig vil de sundhedsprofessionelle opleve en mere ensartet bruger-grænseflade på EPJ-løsningen, hvilket kan føre til større organisatorisk fleksibilitet og faldende uddannelsesomkostninger.

Muligheden for online samarbejde om tværsektorielle patientforløb baseret på fælles semantik, standarder og en stabil, sikker og hurtig adgang til IT-systemerne vil skabe et godt fundament for et reelt sammenhængende sundhedsvæsen og en velfungerende specialeplanlægning på sygehusene.

Endelig vil der være tale om en række effektiviseringsgevinster som følge af flere fælles løsninger og konvergens på området i form af stordrifts-fordele, fald i antallet af integrationer mellem IT-systemerne og et fald i udviklingsomkostningerne over tid.

Jeg er ikke i tvivl om, at det er en vanskelig sag. Vi ser jo bl.a., at både nationalt og internationalt har leverandørerne svært ved at leve op til de indgåede kontrakter på EPJ-området.

Måske skal ambitionsniveauet derfor justeres hen ad vejen, men grundlæggende er der behov for en central styring af EPJ-udviklingen - ifølge Rambølls nye IT i Praksis-undersøgelse ser det offentlige Danmark jo også gerne, at der bliver truffet flere IT-beslutninger centralt.

Under alle omstændigheder er der tale om at bygge videre på det eksisterende arbejde – både helt konkret ude i regionerne og centralt på det strategiske niveau. Det kan også vise sig, at der er nogle løsthængende frugter, der kan plukkes, så vi får en god midlertidig løsning.

Men samtidig skal vi være indstillet på at vurdere hensigtsmæssigheden af de eksisterende projekter og de eksisterende målsætninger. Det handler i høj grad også om at vælge den rigtige vej mod målene.

Der er i den forbindelse paralleller til, når vi skal vurdere, hvorvidt vi vil reparere på vores gamle brugte bil, der jo ellers kører glimrende og kan køre videre efter reparationerne, eller om vi vil foretage en større investering og købe en ny bil, der lever op til krav om eksempelvis sikkerhed, stabilitet og brugervenlighed.

Vi skal først gøre os klart, hvor vi vil hen. Og så skal vi være varsom i vores vurdering af hvor mange udgifter vi vil anvende på reparationer i forhold til udgifterne ved nyinvesteringer.

Under alle omstændigheder vil der være tale om, at vi skal tage et skridt af gangen og opstille nogle faser, som vi ser EPJ-udviklingen gå igennem. Vi er slet ikke parat til de store forkromede udmeldinger nu.

Stillingen som direktør for den nye EPJ-organisation er blevet slået op i sidste uge. Den kommende direktør vil i samspil med bestyrelsen tegne udviklingen mod en fortsat sammenhængende IT-anvendelse i sundhedsvæsenet. Der vil være en række spændende udfordringer af både organisatorisk og politisk karakter forbundet med stillingen. Det er vel ikke for meget at sige, at direktøren vil være det nærmeste, man kommer personificeringen af det tværoffentlige samarbejde vedrørende sundheds-IT. Derfor er stillingen også en chance for at få indflydelse på et projekt med både økonomiske, teknologiske og organisatoriske dimensionerne, der har svært ved at finde deres lige indenfor danske rammer.

Jeg vil ligesom ministeren i dette relevante forum nævne at ansøgningsfristen er torsdag den 9. november 2006, kl. 12.00.

Den nye nationale EPJ-organisation er således stadig under etablering, - og til betjening af bestyrelsen er der som start på organisationsdannelsen nedsat et mindre fælles sekretariat med

repræsentanter fra de centrale sundhedsmyndigheder og Danske Regioner

Bestyrelsen har sideløbende med de organisatoriske overvejelser igangsat det første projekt som følge af Økonomaftalen 2007 mellem regeringen, regionerne og kommunerne i kraft af et eksternt review af det hidtidige EPJ-arbejde.

Reviewet vil blive udarbejdet af et konsulentfirma med bistand fra et eksternt ekspert-panel, som løbende og regelmæssigt skal følge og kommentere arbejdet for at kvalitetssikre udarbejdelse af reviewet. Ekspertpanelet og konsulentfirmaet bistås af den nationale EPJ-organisations sekretariat med henblik på koordination og sikring af fremdrift i arbejdet.

Reviewet skal overordnet set være en analyse af det hidtidige EPJ-arbejde i forhold til de målsætninger, der er fastsat i den eksisterende IT-strategi for sundhedsvæsenet for perioden 2003-2007.

Resultatet skal danne grundlag for en efterfølgende udarbejdelse af en ny IT-strategi for sundhedsvæsenet, hvor der bl.a. skal tages stilling til, hvad de fremtidige målsætninger og indsatsområder skal være.

De eksisterende redegørelser for EPJ-udviklingen anført af EPJ-observatoriets rapporter inddrages i arbejdet. Ligeledes vil der blive inddraget internationale sammenligninger med EPJ-løsninger i andre lande i arbejdet.

Vi er i bestyrelsen i øjeblikket midt i en proces, hvor vi mødes med interessenter på EPJ-området for at høre deres syn på EPJ-udviklingen fra hver deres perspektiv.

Jeg er sikker på, at der bliver tale om en vanskelig opgave, og jeg er sikker på, at der vil være mange, som ønsker at bidrage med synspunkter og løsningsforslag.

Men jeg er helt sikker på, at der ikke er nogen nemme løsninger, som rydder alle problemer af vejen.

Og jeg er overbevist om, at det er det rigtige tidspunkt at tage IT-strategien op til et gennemsyn.

Det bliver spændende!