



HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Etablering av nasjonal kjernejournal

På vei mot en digital helse- og omsorgstjeneste

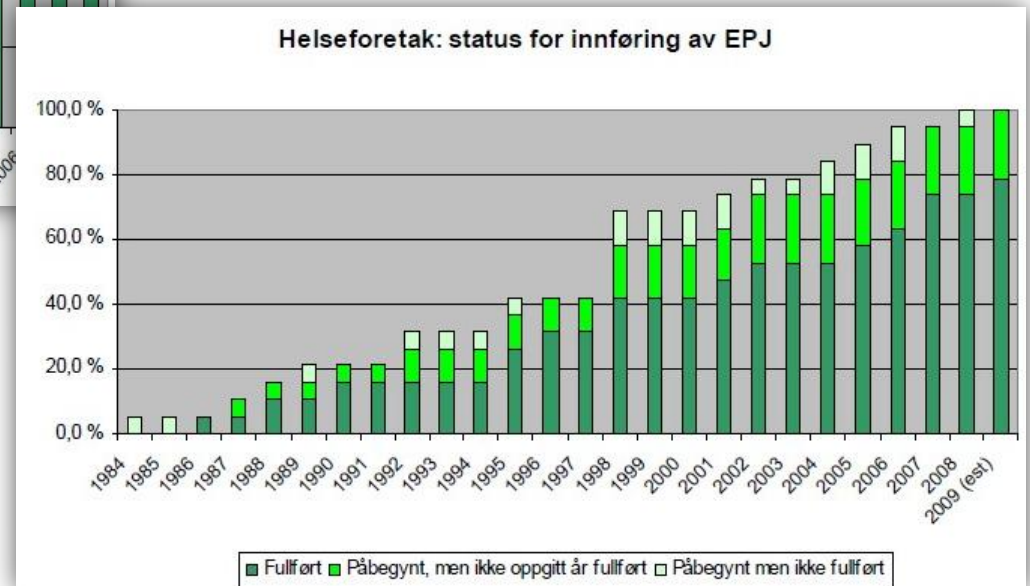
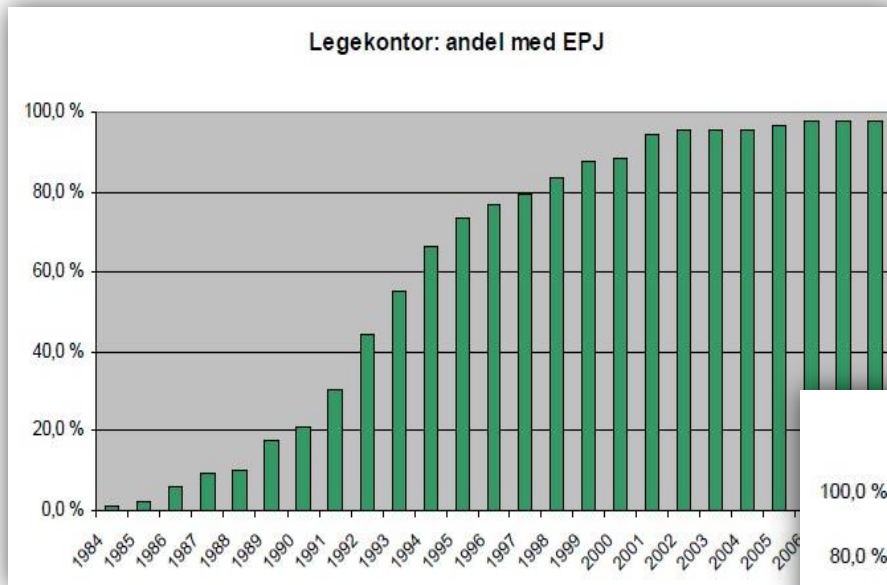
Bjørn Astad

17. september 2012 - Oslo

Kjente samhandlingsverktøy



Mange har tatt i bruk elektroniske systemer



Kilde: "EPJ Monitor",
NSEP 2008

Kommunehelsetjenesten

Spesialisthelsetjenesten



Elektronisk samhandling gir helsegevinster

Elektronisk samhandling gir økt velferd



**Rett
informasjon
til rett tid
på rett sted**

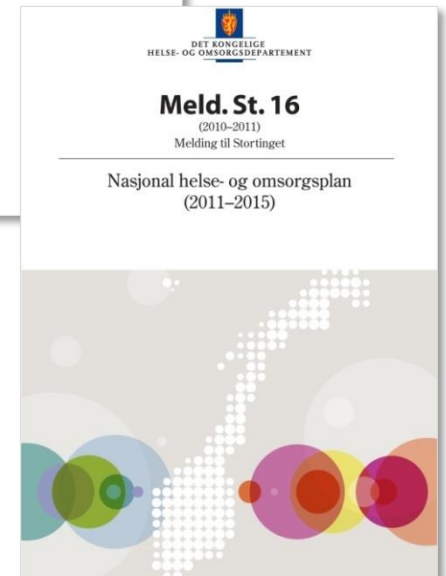


IT er nøkkelen

Kvalitet

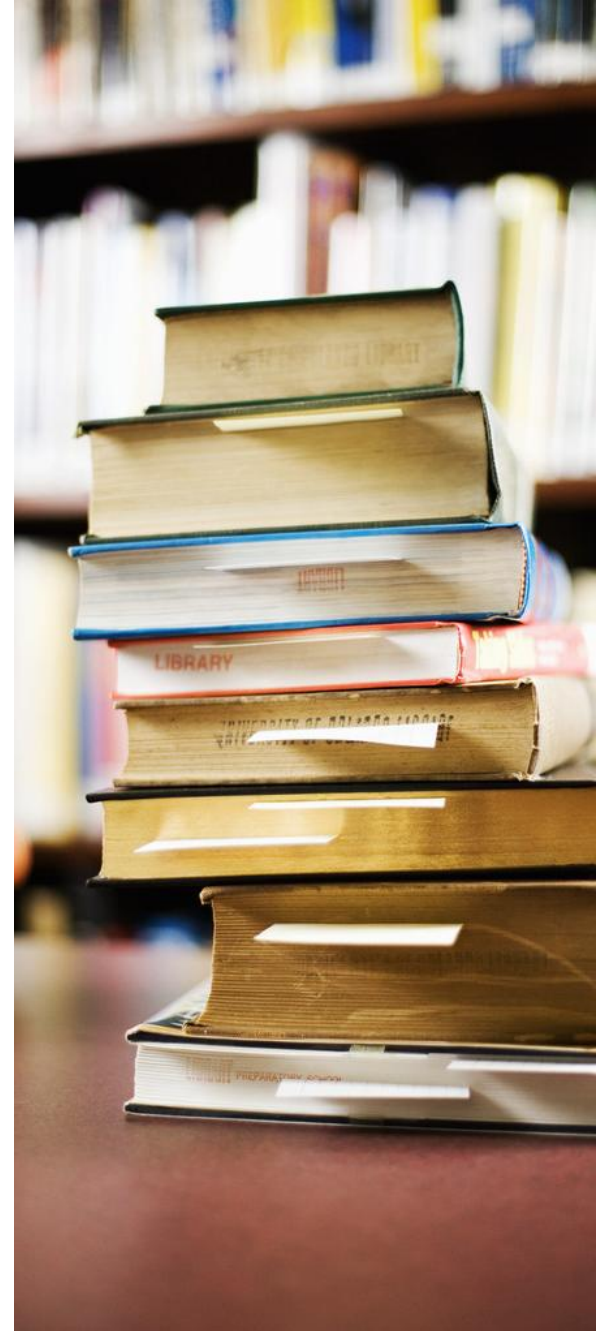
Tilgjengelighet

Gode
pasientforløp



Utviklingstrekk i sektoren

- Satsning på IT i alle ledd i sektoren. Elektronisk samhandling på alle nivå og med alle aktører.
- Digitalisering krever vesentlig økt kapasitet for storskala databehandling og datalagring



“Bruk av IT vil de kommende tiårene radikalt endre måten helse- og omsorgstjenestene arbeider på.”

Regjeringens Digitaliseringsprogram”

“Helse uten eHelse er ikke helse, men museumsvirksomhet”

Hans Nilsen Hauge - Helse Sør-Øst

(15. juni 2012)

Nasjonale innsatsområder

Tryggere tjenester, enklere hverdag



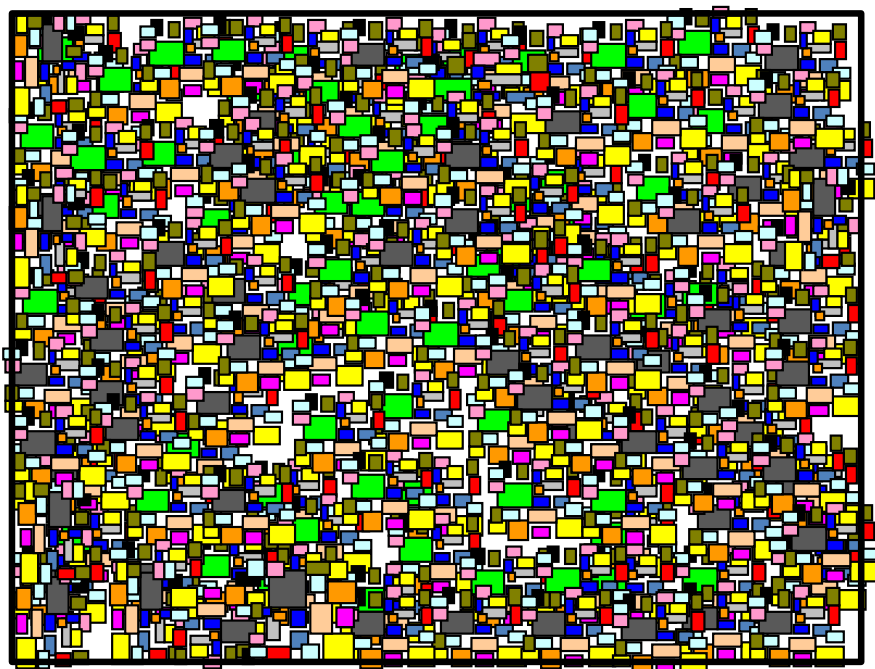
Standardisering og
sertifisering

Personvern og
Informasjonssikkerhet

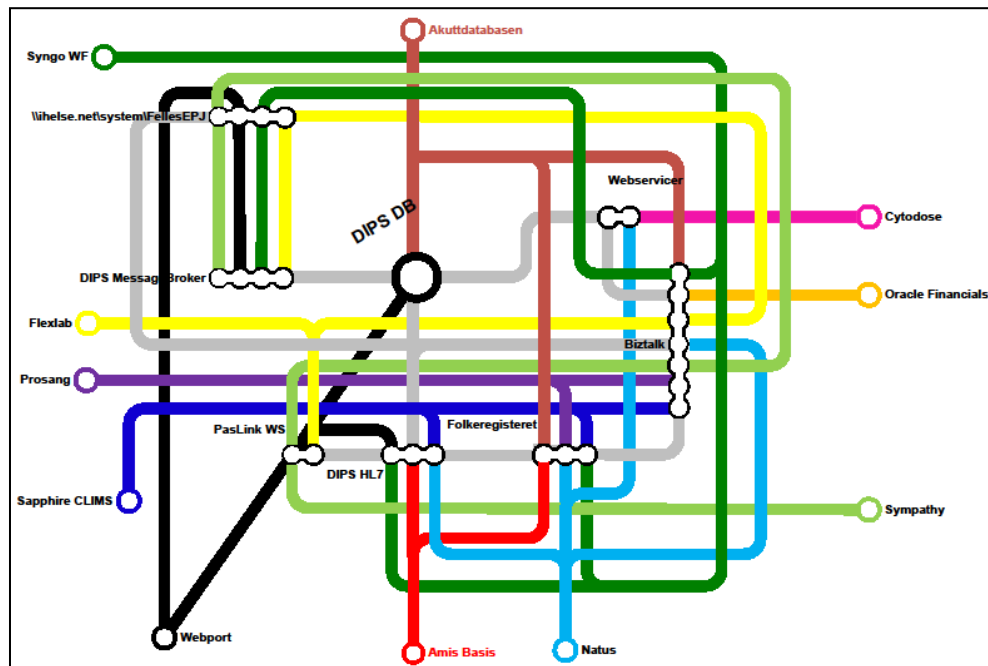
Samhandlingsarkitektur /
Felleskomponenter

Sikkert helsenett

Systemmangfold – mange systemer som ikke snakker sammen



1000-vis av systemer



Bilde: Helse Vest IKT AS

1000-vis av "koblinger"

Standardisering

- Hjemmel til å stille krav om elektronisk dokumentasjon, forsendelse, funksjonalitet og pålegge standarder
- Formål er å sikre at alle systemer fungerer sammen og utveksler informasjon korrekt gjennom et pasientforløp
- *Sertifiseringsordninger* for de viktigste funksjonene til de ulike systemene i helsesektoren



E-resept: Nasjonal utbredelse

Fylker hvor e-resept er innført/innføres	Dato
Hordaland, Rogaland, Aust-Agder, Vest-Agder, Finnmark, Troms, Nordland, Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag samt de fleste kommuner i Vestfold og Telemark,	Innført
Møre og Romsdal, Oslo, Akershus	2012
Buskerud, Østfold, Hedemark, Oppland og Sogn og Fjordane	2013



På legekantoret



I hjemmet



På apoteket



En enklere hverdag

Selvhjelpsverktøy

Sykdomsoppfølging,
dagbøker, risikokalkulatorer

E-konsultasjon med fast behandler

Selvbetjening

"Mine egenandeler"
"Mine..."

Følg opp egen helse

Timebestilling,
reseptfornyelse mv



Mine helsedata

Kjernejournal

Pasientjournal

Prøvesvar, henvisninger
og epikriser

Registre

"Mine vaksiner"
(Fødselsregister mv)

Kvalitetssikre egne opplysninger



Helse og sykdom

Slik får jeg bedre helse i ulike livsfaser

Symptomer, sykdommer og behandling



Finn fram i helsetjenesten

Finn fram i
helsetjenesten

Kontakt
helsenorge.no

Gi tilbakemelding
til helsetjenesten

Rettigheter



Behovet for nasjonal kjernejournal

- *2/3 av innleggelsene i sykehus (døgnopphold) er uplanlagte behov for helsetjenester (ø-hjelp.)*



Behovet for nasjonal kjernejournal

Utfordringer:

Informasjonsutveksling

Kritisk informasjon

Ulik systemplattform

Formål:

Pasientsikkerhet

Samhandling

Pasientinvolvering

Personalia

Fastlege

Kritisk informasjon/allergier

Utleverte legemidler

Tid og sted sykehus

Kontaktpersoner og pårørende

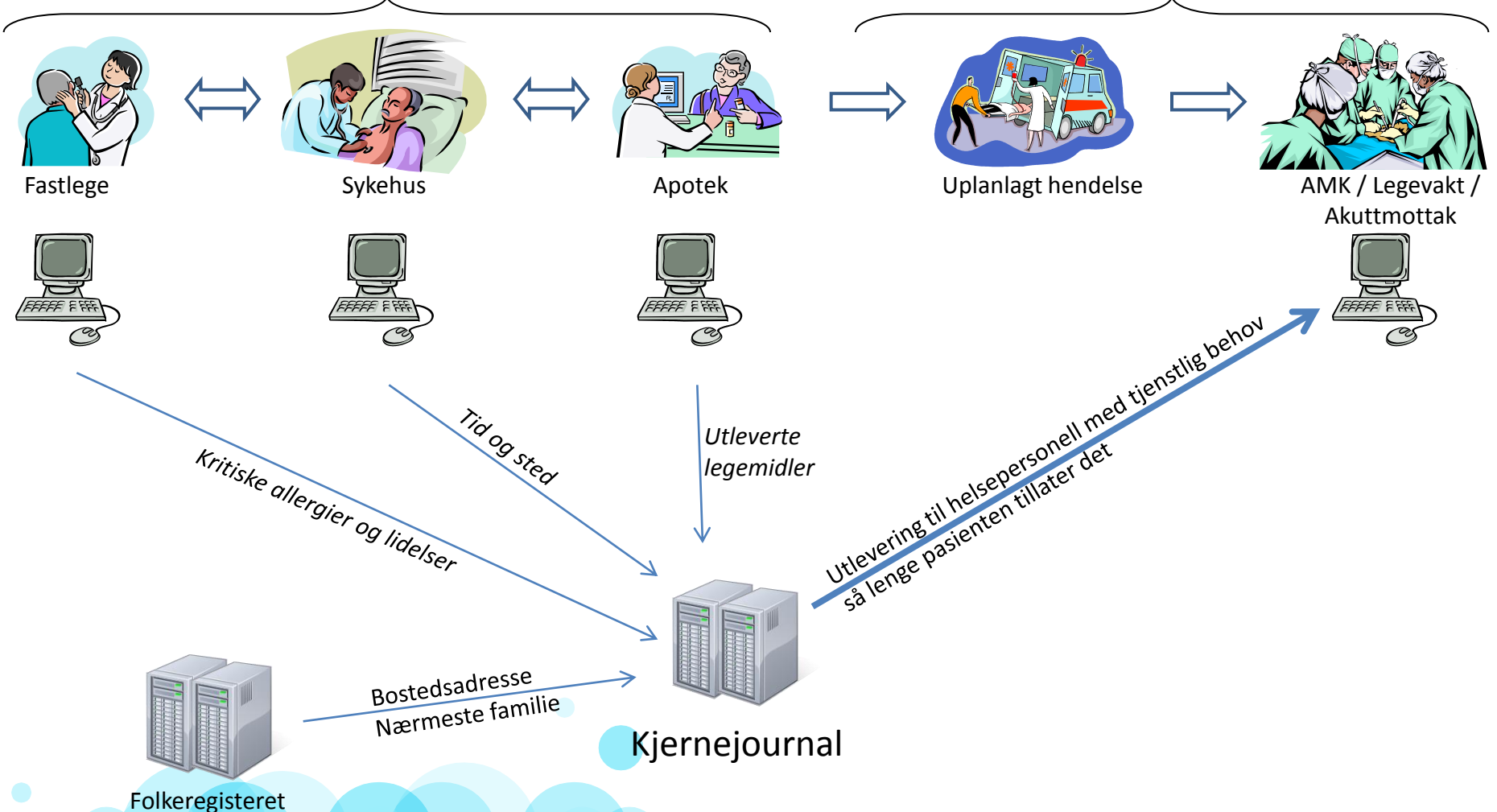
Logg over bruk



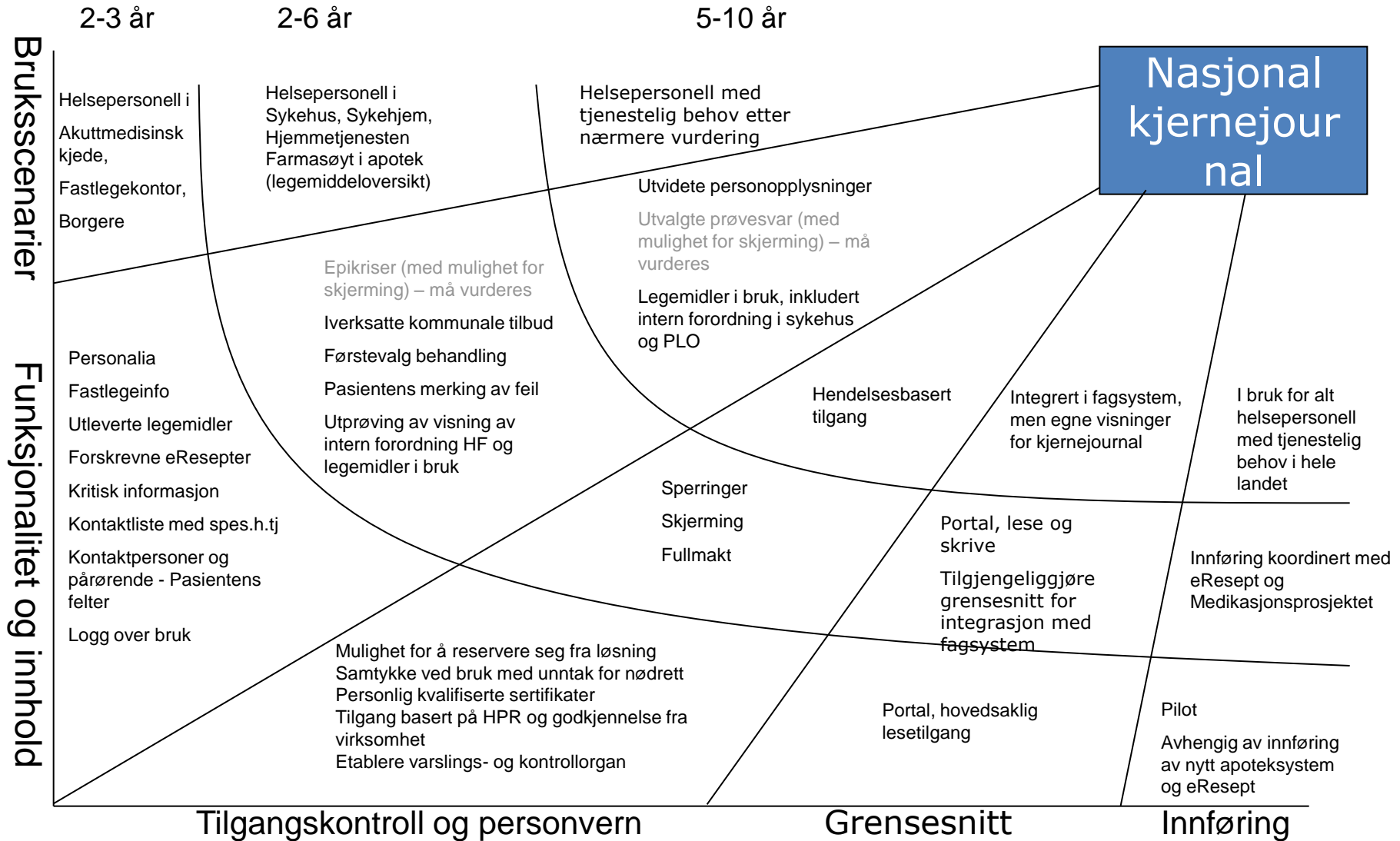
Nasjonalt kjernejournal (fase 1)

Planlagt forløp

Uplanlagt forløp



Utkast til funksjonelt mål bilde



Nasjonal Kjernejournal

- Bevilgning – 85 mill kroner årlig
- Lovverk
 - Prop 89 L
 - Behandlet i Stortinget 31/5 og 12/6
- Forskriftsverk – arbeid startet opp.
- Pilotprosjekt startet opp
 - Teknisk løsning utarbeides
 - Valg av pilotområde
- Første pilotversjon klar sommer/høst 2013



Noen effekter

- Økt **pasientsikkerhet**
- Øket **pasientinvolveringen**
 - **Må ta stilling til om du vil være med/registrert**
 - **Må gi tilgang ved bruk**
- **Styrker samordning og standardisering**
- **Stiller krav til HF (medisinlister /eResept)**

