

STRATEGINOTAT

- InnoMed, IKT og Helse. InnoMed sin rolle og strategier



InnoMed



STRATEGINOTAT

InnoMed, IKT og Helse. Innomed sin rolle og strategier

Utarbeidet av: Wenche Poppe

Dato: 03.09.07

Til: Styringsgruppen

1 Bakgrunn og prosess

Nye InnoMed har i løpet av 2006 sammen med styringsgruppen jobbet med strategi, roller, oppgaver og prosjekter. I denne prosessen har IT området vært utelatt da det ble antatt at det på dette feltet var gjort mye arbeid allerede og at dette området ble ivaretatt av tunge strukturer og aktører med oppgave å koordinere og standardisere utviklingen av helsesektorens IT-løsninger fremover.

Samtidig opplevde vi i InnoMed at det er mange og godt definerte behov for IT løsninger som presenteres for Innomed men som ikke klart håndteres av nasjonale strategier, programmer og standarder.

Vi opplevde også at flere prosjekter av liknende type dukket opp i forskjellige regioner samtidig, og det kunne bli igangsatt offentlig finansierte "konkurrerende" prosjekter.

Det er stor kraft i organisasjonene til å ville forandre og forbedre gjennom utvikling av nye IKT løsninger men koordinering og styring burde skje gjennom nasjonale strategier og nasjonal IKT som ikke har fokus på alle løsninger og tiltak som ønskes utviklet.

InnoMed har en rolle innen utvikling av nye IKT løsninger men det er utfordrende å orientere seg og finne hvilken strategi som skal følges. InnoMed har derfor kartlagt "alle" overordnede strategier innen IKT i helsesektoren for å konkretisere hva InnoMed skal jobbe med. Kartlegging av foretakenes og organisasjonenes strategier viser at de i grove trekk omtaler de samme utfordringene og store løft som kommer de nærmeste årene. Det er derfor klart at InnoMed sin strategiprosess handler om å finne InnoMed sin rolle og plass i forhold til de andre aktørene på denne banen.

2 Aktørene på Innovasjon, IKT og helse banen

Det er ikke mulig å gi et komplett bilde av alle aktørene som jobber innen innovasjon IKT og Helse, men beskrivelsen nedenfor omfatter de største og mest synlige aktørgruppene:

1. Sektoren selv- tilbydere av helsetjenester, med alt fra regionale helseforetak til universitetssykehus og lokalsykehus og helsetilbydere i kommuner og fylkeskommuner. Aktørene i sektoren er underlagt eller påvirket av styringsdokumenter, finansieringsordninger, strategier og planer.
2. Kompetansesentra som har en rolle eller et oppdrag innen området IKT og helse.
3. Virkemiddelaktørene som ut fra føringer fra bevilgende departement gir finansielle virkemidler eller annen bistand til nye IKT prosjekter.
4. Leverandørene som utvikler og leverer dagens og fremtidens IKT løsninger for helsesektoren.

2.1.1 Sektoren selv

HOD utvikler styringsdokumenter og gir styringssignaler til de regionale helseforetakene.

SH-Dir, prioriterer og utvikler nasjonale strategier og fellesgoder og jobber i inneværende år videre etter planen [S@mspill](#) 2007.

Nasjonal IKT, samordner felles utviklingsbehov mellom de regionale helseforetakene. Hovedfokus ligger på spesialisthelsetjenesten. På initiativ fra Helse- og omsorgsdepartementet er det etablert en felles strategigruppe for IKT mellom departementet og RHFene. Overordnet mål er å understøtte nasjonale strategier og tiltak.

Regionale IKT organisasjoner i HF'ene, utfører IKT drift, utvikling og innkjøp og utøver ansvaret på regional nivå.

Kommunenes Sentralorganisasjon søker å samordne interessene til kommunene som ellers er et mangslungent landskap å jobbe med.

2.1.2 Kompetansesentra

Disse sentrene driver med kompetanseutvikling, forskning, utvikling og erfaringsdeling knyttet til fremtidige løsninger innen IKT i helsesektoren. Noen av sentrene er:

KITH senterets formål er å være kompetanse- og informasjonssenter for helse- og sosialsektoren når det gjelder bruk av Informasjonsteknologi. Senteret skal fungere som rådgiver for sektorens aktører, så vel myndigheter, forvaltning som utførende ledd. Utvikler standarder og veiledninger innen informasjonsutveksling, informasjonssikkerhet og behandlingsrettede systemer (EPJ, PACS, etc). Utarbeider veiledere i bruk av kodeverk, klassifikasjoner og termer.

NSEP jobber på mulighetssiden og driver med forskning, utvikling, implementering og kunnskapsspredning i tilknytning til elektronisk pasientjournal

NST forsker, prøver ut løsninger og sprer erfaringer innen telemedisin. Utvikler telemedisin for spesialisthelsetjenesten.

Kompetansesentrene har kunnskap som bør oppsøkes i de aller fleste IKT utviklingsprosjekter.

2.1.3 Virkemiddelapparat

Virkemiddelapparatet fungerer som departementenes forlengede arm når det gjelder finansiering av innovasjon. De har egne krav til prosjektinnhold, lønnsomhet og markedspotensial. Viktige aktører er Innovasjon Norge og Norges forskningsråd.

TTO (Technology Transfer Office) kontorene, jobber med forskningsbasert innovasjon (kommersialisering av forskning). De er finansiert av FORNY (FORskningsbasert Nyskaping) midler. Innomed kan kanskje ses på som en del av virkemiddelapparatet men Innomed kan i liten grad finansiere innovasjonsaktivitet og Innomed vil ikke selv ta del i kommersialisering av prosjektresultater. Innomed jobber som regel i tidlig fase på brukersiden der behov kartlegges og defineres.

2.1.4 Leverandører

Leverandører kan opptre enkeltvis eller gjennom nettverk og interesseorganisasjoner i innovasjonsprosesser i sektoren. Det er mange leverandører som har spesialisert seg på helsesektoren og leverer kun til denne.

Abelia og lignende organisasjoner; fungerer som bedriftenes talerør, de påtar seg gjerne en koordinerende rolle i innovasjons- og forskningssamarbeid i sektoren.

2.2 Styrende strategier og planer for sektoren

For at Innomed skal oppnå resultater med sitt arbeid må de sikre at planer og føringer lagt av sektorene selv etterleves og støttes. InnoMed må derfor forholde seg til en del sentrale styringssignaler. Vi finner dem bla i:

- Nasjonal helseplan
- [S@mspill](#) 2007 og andre strategier (eks EPJ)
- Nasjonal IKT sine planer
- Nasjonalt helsenett sine planer
- HOD sine styringsdokumenter til foretakene

- Strategier til regionale foretak og IKT organisasjoner
- Kommunene og KS sin overordnede planer

2.2.1 Noen fellestrekk i strategier og planer

For å gi et lite innblikk i noen viktige tema som berøres i flere planer og strategier, er sentrale satsinger fra planene satt opp i en tabell nedenfor der det også markeres om andre planer berører samme tema. Mange av satsingene er beskrevet med litt forskjellige nyanser, og er derfor satt opp flere ganger selv om de egentlig omhandler samme sak.

Vi ser at samhandling og EPJ går igjen og det er klart at dette er et tema man vil jobbe med i mange år fremover. EPJ ses som kjernen i - og forutsetningen for - samhandling, bedre pasient- og pårørende informasjon, mer innflytelse til pasienten, bedre informasjonsgrunnlag for personell som jobber i sektoren, bedre prosessstøtte til hele behandlingsforløpet og bedre grunnlag for dokumentasjon og evaluering.

Strategi eller satsing	Nasjonal helseplan	S@m-spill	Nasjonalt IKT	Overordnet IKT strategi reg. HF	EPJ strategi	NHN	KS
Arbeid for bedre elektronisk samhandling, felles løsning og standarder	x	x	x	x	x	x	x
Oppkobling av flere kommuner i helsenettet, organisering som gir kommuner innflytelse utvikling av priser og tjenester	x					x	x
Innhold i helsenett utvikles og økes	x					x	
Elektronisk behandling av pasientopplysninger vurderes forskriftsfestet	x						
Nasjonalt godkjenning av standarder for meldingsutveksling og EPJ	x						
EPJ som utgangspunkt for pasientforløp	x				x		
Utviklingsarbeid integrert med kvalitetsarbeid	x						
Pasienters rett til innsyn i journal må løses elektronisk	x						
Helhetlig forløp gjennom behandlingsskjeden		x				x	
Dialog med brukere og innsyn i prosesser og prosedyrer		x					
Systemer basert på helsepersonell sine behov		x					
Utprøving kjernejournal		x					
Standardisering og samordning EPJ	x		x	x			x
Meldingsutveksling			x				
Systemarkitektur			x				x
Informasjonssikkerhet			x	x			x
Leverandørsamhandling			x				
Helhetlig og veldefinert informasjonsgrunnlag				x			
Utbygging av nasjonalt helsenett				x			
EPJ som grunnlag for kommunikasjon med pas, som dokumentasjons og beslutningsverktøy som samhandlingsverktøy, som					x		

kunnskapsgrunnlag for ledelse planlegging kvalitetsutvikling og forskning							
Felles rammeverk, regelverk, standarder, funksjonalitet, informasjonsstruktur og sertifisering					x		
Samordne IKT utvikling i kommunenes helse- og omsorgstjeneste							x
Kompetanseheving							x

3 Utfordringer ved utvikling av nye IKT løsninger

Fra Innomeds egne erfaringer og fra innspill til nasjonal helseplan fra Helse Vest IKT vil vi peke på følgende utfordringer:

- Alle vil ha sin spesielle løsning for sine spesielle behov, mange vil utvikle lokale løsninger.
- Manglende helhetlig forståelse av problemstilling
- Sementering av gamle arbeidsformer og ikke utvikling av nye prosesser når nye IKT løsninger utvikles
- Forretningsmessig økonomisk gevinst er ikke godt nok kartlagt, de som skal ta ut gevinsten er ikke forpliktet til realisering av disse.
- Finansieringsmodeller kan hindre at løsninger tas i bruk eller at gevinster realiseres
- Det er vanskelig å skaffe finansiering til nye utviklingsprosjekter når innsparing ikke kan skje i enheten som utvikler løsningen
- Forskningsmidler innen IKT helse er mangelvare.
- Brukernes og pasientenes preferanser er ikke del av beslutning om anskaffelse
- Helsetjenesten er svakest i planleggings-konseptutviklingsfasen - de har manglende behovsforståelse
- Ved oppstart av nye prosjekter er forankring lavt prioritert
- Det mangler samlet kontinuerlig prioritering av prosjektportefølje
- Det er manglende bruk av metodeverk og lite erfaringsutveksling

4 Innomed sin plass i landskapet

4.1 InnoMed's oppdrag

InnoMed er utpekt av Helse og omsorgsdepartementet til å jobbe for innovasjon i helsesektoren med basis i sektorens udekkede behov (behovsdrevet innovasjon).

InnoMed skal sammen med de regionale helseforetakene, Innovasjon Norge og Norges Forskningsråd være en viktig aktør i en nasjonal femårig satsing på innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren. Satsingen er initiert av NHD og HOD og de prioriterte hovedsatsingsområdene er utvikling av medisinsk teknisk utstyr og utvikling av nye IKT løsninger i helsesektoren. Grunnlaget for satsingen er at helsesektoren står overfor betydelige utfordringer, samtidig som en stor andel av offentlige budsjettmidler brukes på helsesektoren. Behovet for helsetjenester og medisinsk teknisk utstyr vil være sterkt økende fremover, både i Norge og resten av verden. Dette skaper betydelige markedsmuligheter og potensial for verdiskaping i norsk næringsliv. Samtidig kan slik verdiskaping bidra til å effektivisere og styrke helsevesenet og gi mer helse pr krone.

Erfaringer InnoMed har gjort siden oppstarten i 1998:

- InnoMed er der hvor behovene finnes, i mindre grad på strategisk nivå.
- InnoMed er helsesektoren sin egen hjelper i innovasjonsprosesser, men skal påse at produkter kan gi lønnsomhet før utviklingsprosjekter igangsettes

- InnoMed har godt overblikk over pågående innovasjonsprosjekter og kan sjekke om det allerede finnes løsninger for behovene, også internasjonalt
- InnoMed møter behovene lokalt og må aggregere dem opp mot et nasjonalt nivå.
- InnoMed møter brukere som ikke kjenner nasjonale strategier og planer.
- InnoMed møter brukere som er ivrige på å løse et problem de opplever i daglig arbeid. De er opptatt av å dekke egne behov og er ikke nødvendigvis opptatt av utvikle nasjonale løsninger.

4.2 *InnoMed sine verktøy og tjenester*

InnoMed bruker flere verktøy i sitt arbeid med behovsdrivet innovasjon i helsesektoren

- Behovskartlegging/behovsbeskrivelse. Vi kartlegger behov eller verifiserer uttrykte behov fra fagmiljøene. Vi sikrer at prosjekteier og den krevende kunden er tydelig på sin ”bestilling” og vi kan bistå til å få utarbeidet en kravspesifikasjon der brukersiden har fått spille en sterk rolle.
- Møteplassarrangement. Vi kan arrangere møteplasser der målet er å synliggjøre behov og slippe frem innspill og ideer til nye utviklingsoppgaver. På slike møteplasser kan vi samle brukergrupper – nasjonalt / internasjonalt – og få belyst avgrensede problemstillinger. Møteplassarrangement kan ha forskjellig funksjon og mål avhengig av hvor langt man er kommet i løpet fra mulig behov til utviklet løsning.
- Kobling. Vi kan koble uttrykte behov til nye fagmiljø og flere brukere. Behov kan også kobles til nye teknologi og nye bedrifter. Det er en fordel å utvikle prosjekter med god tilgang til fagkompetanse og dyktige leverandører.
- Verifikasjon. Vi undersøker om liknende prosjekter kjøres andre steder. Vi kontrollerer om prosjekter stemmer over ens med sektorens egen strategier, standarder og krav. Vi vurderer om prosjektet er samfunnsøkonomisk lønnsomt og om markedet er stort nok i Norge eller internasjonalt og om markedet er villig til å betale for løsningen.
- Bistand til prosjektutvikling. Ved etablering av nye utviklingsprosjekter er det flere ting som må sikres:
 - Vurder gjennomføringsevne til partene, må den styrkes med nye aktører?
 - Bistå i ”talking” opp mot virkemiddelapparatet, snakker de forbi hverandre og forstår brukeren hva virkemiddelapparatet vektlegger ved vurdering av finansieringssøknad
 - Bistå ved utvikling og etablering av prosjekt: organisering, samarbeidsavtaler, rettigheter og plikter

4.3 *Rollen InnoMed kan ta*

InnoMed er et lite program med begrensede midler og personell. Sett i forhold til de andre tunge aktørene på dette området må vi sikre at vi får en slags ”katalysator” effekt uten at våre ressurser blir spist opp av enkelte tunge aktiviteter. Derfor vil vi:

- spille på lag med etablerte prosesser og aktiviteter som kjøres i regi av Nasjonal IKT og SH-dir, kompetansesentraene og virkemiddelapparatet
- samtidig utvikle lokale ideer og behov som kan gi grunnlag for prosjekt
- ha en rådgiver- og koblerrolle fremfor selv å lede og drive utviklingsprosjekter. Vi kobler til kompetanse i kompetansesentraene for å sikre at kompetansesentraenes kunnskap trekkes inn i forberedelse, gjennomføring og evaluering av prosjekter
- selv være en leverandør og utvikler av kompetanse innen metoder og erfaringer for behovsdrivet innovasjon
- ikke prioritere å finne behovsområder som ikke brukerne i sektoren selv peker på

Fra vår plass i prosjektene skal vi sikre at:

- behovsdrivne prosjekter koordineres slik at de ikke igangsettes på tvers av strategier og planer, eller i konkurranse med liknende prosjekt
- brukere og pasienter får være med i spesifikasjon og utvikling

- at prosjektene sørger for ”godkjenning” i forhold til etablerte standarder og at det tas hensyn til pågående standardiseringsarbeid og utvikling av felles nasjonal arkitektur

5 Satsingsområder mål og strategier

5.1 *Prioriterte satsingsområder*

InnoMed må understøtte strategier og satsingsområder til foretak og organisasjoner som utvikler nye IT-løsninger. Det betyr at InnoMed kan jobbe innenfor følgende områder:

- prosessstøtte i EPJ
- samhandling mellom Pleie og omsorgstjenesten, kommunchelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten
- egenjournal og individuell plan
- bibliotek og kunnskapskilder.

Visse pasientgrupper er prioritert av myndighetene, noe som tilsier at prosjekter innenfor disse områdene ved manglende kapasitet og ressurser i InnoMed, bør få høyere prioritet enn andre områder. Disse områdene er:

- eldre
- kroniske sykdommer
- kreft
- rus/psykiatri.

InnoMed bør også være tilstede på områder der brukerne klarer å formulere tydelige behov som kan være utgangspunkt for gode IKT prosjekter som gir effektivisering og kvalitet til sektoren og lønnsomhet til bedrift. Prosjektene må ikke gå på tvers av overordnede strategier.

5.2 *Overordnet mål for InnoMed sitt arbeid innen IKT-helse*

Mål InnoMed vil sette seg innen innovasjon på IKT-helseområdet er:

- Vi skal være en velkommen og ønsket bidragsyter til utviklingsprosjekter med og uten et næringsmessig potensial
- Vi skal bli anerkjent som en god koordinator for behovsdrevne IKT prosjekter mtp nasjonal forankring, læring og erfaringsoverføring
- Vi skal utvikle 3 nye prosjekter pr år av type ”OFU” eller ”ELIN” innen satsingsområdene eller finne andre finansieringsløsninger
- Vi skal alene eller sammen med andre arrangere 2 møteplasser pr år innen aktuelle tema på våre satsingsområder
- Vi skal være bidragsyter, eller medarrangør i klyngeprosjekter/arena-prosjekter.
- Våre erfaringer og vår kunnskap skal være til stor nytte for myndigheter og samarbeidspartnere

5.3 *Delmål*

- Vi skal delta i samarbeidsrådet og relevante prosjekter for å holde oss oppdatert på sektorens egne planer og satsinger
- Vi skal prioritere god kontakt med viktige samarbeidspartnere (SH-dir, Nasjonal IKT, KITH, NSEP, NST..) og samarbeide med dem om aktiviteter og arrangement.
- Vi skal utvikle spesielt godt samarbeid med Innovasjon Norge og NFR slik at de føler at de kan lykkes gjennom samarbeid med oss.
- Vi skal være synlige med tydelig informasjon
- Vi skal ha faglig fokus på IKT Helse området med definerte kontaktpersoner, prosjektdatabase, produktkunnskap og kjennskap og relasjoner til fagmiljøer

5.4 Strategi og tiltak 2007

5.4.1 Strategier

- Bruke konkrete behov innenfor satsingsområdene til å utvikle prosjekter og utfordre aktørene på samordning, beslutning, brukervedvirkning og forankring
- Møte viktige aktører for å konkretisere på hvilken måte InnoMed og aktørene kan samarbeide
- Bygge kompetanse og øke tilstedeværelse på IKT helse området

5.4.2 Tiltak

- Sette oss inn i Kjernjournalprosjektet og definere rollen InnoMed kan ta i videre utvikling av dette.
- Utforske hvordan tanken om **behandlingslinjer** koblet til pasient journal (prosessverktøy) er utviklet i Helse-øst og om det kan overføres til andre regioner og evt nye prosjekter. Samarbeide med Helse Midt også. Mulig tema for møteplassarrangement.
- Samle IKT prosjekter i egen enkel database knyttet til e-rommet. Starte enkelt og systematisere når vi ser hvordan datamengden blir.
- Videreutvikle våre metoder spesielt mtp IKT prosjekter.
 1. Vi skal alltid sjekke med **Nasjonal IKT** når prosjektet griper inn i EPJ og Nasjonal arkitektur.
 2. Ved utvikling av kravspesifikasjoner skal **KITH** sin kompetanse anvendes
- Utvikle kontakt med **KS** og følge dem i deres arbeid for å samordne IT satsing i kommunene.
- Starte forprosjekt ”Nasjonal arena IKT” for å koordinere og utnytte og videreutvikle nettverk som allerede er i gang i 3 forskjellige regioner. Målet er at InnoMed kan være bidragsyter for å få på plass en nasjonal arena der InnoMed sin rolle blir å få frem nasjonale behov på arenaen. Andre parter må ta driverrollen på bedrifts- og FoU siden
- Konkretisere regjeringens 5 årige satsing sammen med våre samarbeidspartnere
- Videreutvikle informasjonsmateriell og tydeliggjøre hva vi kan tilby