

Helseplattformen må få en større plass i Utviklingsplanen.

Dette er viktig både for forankringen av prosjektet – spesielt relatert til selve innføringprosessen, og seinere endringer i arbeidsrutiner innen helsevesenet.

I det inngår også standardisering og digitalisering som i stor grad vil endre måter personell jobber på, både innad og utad i samarbeid med andre instanser.

Samtidig har ikke arbeidet med Helseplattformen kommet langt nok til at man kan si nøyaktig hva dette innebærer helt konkret, og det er selvfølgelig en utfordring også i denne høringsrunden. Imidlertid vil Helseplattformen ha betydning i hele perioden Utviklingsplanen dekker.

Under punktet 2.8 Teknologi og utstyr bør Helseplattformen få en egen heading.

Her kan innspillet «momenter Helseplattformen og Standardisering» (vedlagt) tas inn sammen med mye av det som står beskrevet under punkt 2.8.2 «Annen teknologi og annet utstyr».

I tillegg følger vedlagt «momenter digitalisering, utdanning og fremtidens helsearbeidere».

Dette notatet dekker ulike forhold som alle vil ha stor betydning i perioden Utviklingsplanen favner, men som i lite grad er omtalt i planen.

Vedleggene er utkast, og innhold og ordlyd kan enkelt endres.

Jeg bistår gjerne med det.

Mvh Trond

Trond Jacobsen

Prosjektleder innføring Helseplattformen på St. Olavs hospital

Tlf 908 83 537

Vedlegg 1:

Utviklingsplan StO 2018-2035

Momenter Helseplattformen og Standardisering

Helseplattformen

Helseplattformen skal anskaffe og innføre ny, felles elektronisk pasientjournal for sykehus, kommuner, avtalespesialister og fastleger i Midt-Norge. Journalen skal følge pasienten i alle møter med helsevesenet, og alt helsepersonell vil få informasjon fra samme datalagringssted.

På oppdrag fra helseministeren er Midt-Norge utprøvnings-region for det nasjonale målbildet «Én innbygger – én journal». Tilpasning og anvendelse av valgt løsning vil kunne påvirke fremtidige avgjørelser andre steder i landet.

Helseplattformen vil endre helsetjenesten. Anskaffelsen av et nytt journalsystem vil forandre måten å arbeide – både for den enkelte helsearbeider, ved samarbeid mellom flere helseaktører, samt i direkte samhandling med pasienter og pårørende. Løsningen vil påvirke arbeidsmetodikk og effektivitet hos helsepersonell, samt endre muligheten for hvor og hvordan pasienter kan behandles. Ved at Helseplattformen legger til rette for en helhetlig vurdering av pasientens behov og funksjonsevne, forventes det at den enkeltes innbyggers behov for offentlig tjenesteyting reduseres og at løsningen åpner for mulighet til å bo lengre i egen bolig.

Standardiseringsarbeid

Med mål om reduksjon av uønsket variasjon, samt oppnåelse av potensielle stordriftsfordeler, vil det måtte foregå et kontinuerlig standardiseringsarbeid på alle nivå i helsevesenet. Slik virksomhet kan eksempelvis omfatte prosedyrer og rutiner, kodeverk, metodikk for diagnostikk, utredning, behandling og oppfølging (tilsvarende «Standardisert pasientforløp»), kvalitetsstyring og -kontroll, forløpende risikovurdering, avviksoppfølging og rapportering.

Vedlegg 2:

Utviklingsplan StO 2018-2035

Momenter digitalisering, utdanning og fremtidens helsearbeidere

Digitalisering

St. Olavs hospital må planlegge hvordan sykehuset best møter samfunnets og helsevesenets fremtidens fokus, muligheter og krav mht tiltagende digitalisering. Slikt planarbeid må omfatte digitaliseringen av daglig drift, som f.eks mulighet for ny eller økt bruk av robotteknologi og automasjon, samt anvendelse av strukturerte data som grunnlag for omfattende prosess- og avansert beslutningsstøtte i utredning, behandling og drift.

En fremtidig strategi må forholde seg til en verden med økt kunstig intelligens, og et potensial for økt felles tilgjengelig kunnskap samordnede dataløsninger vil gi – sammenlignet med dagens oppstykkede løsninger.

Sykehuset må ha en plan for hvordan et profesjonelt helsevesen skal håndtere fremtidens svært opplyste pasienter, samt hvordan spesialisthelsetjenesten best kan støtte og – helst – videreutvikle tilbud innen velferdsteknologi som kommunehelsetjenesten innfører.

St. Olavs bør etablere en strategisk gruppe – gjerne i samarbeid med NTNU som del av «Det integrerte universitetssykehuset» som har som mål å ligge i front av utviklingen – ikke nødvendigvis for selv å utvikle løsningene – men for å vite hva som er tilgjengelig, mulig og lønnsomt.

Gruppen kan evt ledes av en «digitaliseringsdirektør» som kan fungere som sykehusets samarbeidsperson overfor digitaliseringspådrivere som eksempelvis Direktoratet for E-helse.

Big data

Innføring av moderne diagnostisk metodikk som f.eks høykapasitets-sekvenseringsteknologi (HTS), genererer enorme datamengder der man trenger spesialkompetanse, kraftige datamaskiner og egnet programvare for datatolkning og -lagring. Metodikken er i rivende utvikling og vil i økende grad fremover, bli sentral innen store deler av biologisk forskning og klinisk diagnostikk. Utfordringen med å kunne håndtere store datamengder kan ikke håndteres av St. Olavs hospital alene. Sykehuset må etablere løsning i samarbeid med andre helseforetak og universiteter i og utenfor Norge

Fremtidens samarbeidende helsearbeidere

Nyvinninger innen IT og utstyrsteknologi, samt tiltagende behov for spisset fagkunnskap og kompetanse, øker avstanden mellom ulike medisinske spesialiteter. Herved tiltar faren for at spesialisert helsepersonell ikke evner å se pasienters totale helsetilstand i fall disse har lidelser som tilhører forskjellige fagfelt. Til en viss grad kan dette kompenseres av moderne system for beslutningsstøtte, men et høyspesialisert sykehus som St. Olavs hospital bør – i tillegg til utdanning og rekruttering av «superspesialister» – også finne rom for «den gamle kliniker» som kan «litt om alt», og som derfor er uvurderlig mht å identifisere pasienter som har kommet i feil behandlingsforløp.

Grunnet tiltagende kompleksitet ved avansert teknisk utstyr og/eller metoder innen diagnostikk eller behandling, må sykehusene i større grad åpne for andre yrkesgrupper enn dagens tradisjonelle

helsearbeidere, eksempelvis IT-analytikere, bioinformatikere, fysikere, kjemikere, ingeniører, realister, osv.

Påvirkning av utdanningsopplegg for fremtidig helsepersonell

Fremtidens helsevesen vil ha behov for fleksibel arbeidskraft med riktig kompetanse. Faglige endringer inntreffer hyppigere og med økt kompleksitet. Utdanningsplaner har – for flere forhold – i liten grad blitt tilpasset utviklingen. For å understøtte behovet for endringer og tilpasning, må alle deler av helsevesenet samarbeide med ulike utdanningsinstitusjoner. Det er viktig at høyskoler og universitet samarbeider seg i mellom, for å utvikle morgendagens utdanningssystemer. St. Olavs hospital bør ha ambisjon om å påvirke slik utvikling.

Oppgaveglidning

Sentralisering av spisskompetente miljøer og desentralisering av diagnostikk og behandlingsmuligheter må kartlegges for bedret utnyttelse. Fordeling og evt sentralisering av oppgaver innad i helseforetak, regionalt eller nasjonalt, er viktig både med hensyn til å beholde, utvikle og overføre kompetanse, samt for å bidra til en mest mulig effektiv, rasjonell og kvalitetssikker drift av helsetjenesten. Fremtidig mangel på kvalifisert personell, styrker behovet for slike oppgave- eller funksjonsfordelinger.

Økt behandling av pasienter i kommunehelsetjenesten vil kreve økt spesifikk helsefaglig kompetanse i kommunene. Det må avklares hvem som skal sørge for en slik kompetanseheving – kommunene selv eller spesialisthelsetjenesten.