

03-06-2002

J.nr.

Lisbeth Nielsen

Tel. 3529 8105

E-mail: lin@arf.dk

Amtsrådsforeningen besluttede for godt et år siden at bruge en del kræfter på at kvalificere og understøtte udbredelsen af IT i sundhedsvæsenet generelt.

Det gælder for det første EPJ og for det andet den fælles offentlige sundhedsportal, der jo i øjeblikket er i udbud i en projektkonkurrence som vi forventer os meget af og som gerne skulle munde ud i en konkret løsning i første halvår 2003.

På EPJ-området er det vores intention at give amterne så gode redskaber som muligt til at udvikle og indføre EPJ-løsninger, der letter og forbedrer det kliniske arbejde i hverdagen og forbedrer kommunikationen med sundhedsvæsenets andre parter.

Det har blandt andet betydet, at vi på opfordring fra amterne – og EPJ-observatoriets statusrapport fra sidste år - har støttet udviklingen af en metode til arbejdsgangsanalyse, som DSI præsenterer på workshop A i dag. Jeg håber, at den vil kunne være til gavn og inspiration for mange af jer. Den er i hvert fald blevet godt modtaget i de to amter, der har været ”forsøgskaniner”.

Det har også betydet, at vi i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet

har lagt planer for, hvordan vi i fællesskab kan teknisk konkretisere og klinisk validere Sundhedsstyrelsens grundstruktur for EPJ. Formålet er, at gøre det lettere for både sygehusejere, personale og leverandører at anvende G-EPJ og gøre det ensartet.

Det er et stort projekt, som vi forventer at sætte i søen inden for de nærmeste måneder. En forudsætning for, at det bliver en succes er, at I ude på afdelinger og sygehuse er med til at tage begrebsmodellen i G-EPJ i anvendelse og er villige til at være med til at diskutere og udvikle den.

Derudover er vi med til at finansiere, at den såkaldte SUP-metode, som gør det muligt at udveksle journaloplysninger mellem eksisterende EPJ-systemer, kan stilles til rådighed for hele landet. SUP-metoden bliver udrullet til de interesserede amter med hjælp fra Med-Com.

Endelig samarbejder vi med EPJ-leverandørerne om at standardisere specifikationer og grænseflader i EPJ-systemerne. Formålet er at bevare et marked med flere leverandører til gavn for amterne, som ideelt set kan skræddersy deres EPJ-løsninger med moduler fra flere forskellige leverandører.

Det er alt sammen vigtigt benarbejde, som også er nødvendigt, hvis vi skal realisere den målsætning, regeringen har formuleret i det udkast til national strategi for IT i sundhedsvæsenet, som pt. er i høring: Nemlig, at alle sygehuse har elektroniske patientjournaler inden 1. januar 2006.

Hvis vi skal nå det, så har vi travlt.

Derfor er dagens konference så vigtig. Fordi den understreger, at det ikke bare handler om at kaste PC'er og håndholdte computere ind på afdelingerne og forvente, at man så har indført EPJ. De stegte duer kommer som bekendt ikke flyvende.

Det er vigtigt at stoppe op og tænke sig om – og måske også ændre på sit organisatoriske setup.

IT repræsenterer en unik mulighed for at omtænke de rutiner, faggrænser og strukturer, som vi kender i dag og som i vidt omfang er historisk begrundet.

For nogle repræsenterer det naturligvis også en trussel om forandringer i det kendte. Derfor er det også godt at se, at emner som forandringsparathed, uddannelse og medarbejderinddragelse er med i dagens flotte udbud af workshops.

Jeg er ikke i tvivl om, at den organisatoriske del af at indføre EPJ udgør de berømte 80 procent. Pointen er bare, at det ikke er muligt at skille organisation og teknik ad, da de påvirker hinanden gensidigt.

Et godt eksempel er kliniske databaser, som vi i Amtsrådsforeningen har inde på livet, hvis indberetningskrav skal afspejles i den elektroniske patientjournals registreringsmuligheder. Her påvirkes IT af faglige hensyn.

Omvendt giver den direkte registrering mulighed for hurtig feedback og benchmarking på egne og andres resultater, som kan anvendes til at ændre den kliniske praksis.

I kender med jeres erfaring garanteret mange andre og bedre eksempler på, hvordan teknik og organisation går hånd i hånd – uden vi altid kan udpege årsag og virkning i entydige sammenhænge.

Derfor er det vigtigt at anerkende, at det ikke bare er venstrehåndsarbejde at indføre EPJ, men tværtimod kræver en visionær og professionel indsats med ledelsen i front, gode metodikker og medarbejderne som uundværlige medspillere. Målet må være at højne kvaliteten i patientbehandlingen og skabe attraktive, moderne arbejdspladser.

Med konferencen i dag får I et input om, hvordan man kan gribe det an. Men jeg vil gerne opfordre jer til også at bruge workshop-seancerne til også at tale om, hvordan I har erfaret, at man ikke skal gribe tingene an.

Vi har faktisk i Amtsrådsforeningen seriøst diskuteret, om vi ikke skulle holde et ”fiasko-seminar”. For man bliver klog af skade, men det er sjældent, at man praler så meget af, hvordan man er blevet så klog. Men om det bliver til noget er måske tvivlsomt, det kan i hvert fald nok blive svært at få oplægsholdere til at stille op.