

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Styremøte: 23. august 2002
Styresak nr: 076/02 B
Dato skrevet: 13.08.2002 Saksbehandler: Erik Hansen
Vedrørende: Prosjekt "HIT & Run"

Bakgrunn

Høsten 2001 ble det under et strategiseminar for de regionale helseforetakenes styrer besluttet å igangsette et arbeid for å avklare hvilke IT-områder som skal koordineres på tvers av de regionale helseforetakene. Arbeidet har fokusert på hurtige IT-strategiske avklaringer, og har gått under arbeidstittelen "HIT&Run". Rapporten er utarbeidet av en styringsgruppe, med bistand fra konsulentselskapet Accenture. Prosjektet har gjennom samlinger i hver region fått innspill fra de enkelte helseforetakene.

Hovedmålsettingen med prosjektet har vært å

- ◇ *avklare hvilke IT-områder som må koordineres på tvers av RHFene for å utnytte synergi og unngå feil-/dobbelinvesteringer og*
- ◇ *utarbeide beslutningsgrunnlag, fatte strategiske beslutninger og vedta handlingsplan*

Fra Helse Vest RHF har Anne Kverneland Bogsnes¹ deltatt i arbeidet som leder av styringsgruppen.

Forholdet mellom HIT&Run og arbeid med IT i Helse Vest RHF

Helse Vest RHF har i løpet av 1. kvartal 2002 etablert en funksjon som *Regional IT-koordinator*. Regional IT-koordinator leder et *Regionalt IT-forum*, dette forumet håndterer løpende saksbehandling og samarbeidsprosjekter innenfor IT-området.

Det *Regionale IT-forum* har hatt en viktig funksjon i prosessen med å utarbeide og koordinere søknader til "Midler til nasjonal IT-strategi for helsesektoren", jfr. (Statsbudsjettet 2002 Kap. 732 post 21). Gjennom denne prosessen, er det utarbeidet to programdirektiver som omfatter prosjekter for;

1. *Økt samhandling mellom helseforetakene i Helse Vest.*
2. *Økt samhandling mellom helseforetakene og primærhelsetjenesten.*

¹ Styreleder i Helse Vest RHF frem til 14.03.2002, har ledet arbeidet med HIT&Run til prosjektet ble avsluttet mai 2002.

Tiltakene som anbefales av HIT&Run er til dels sammenfallende med de prosjekter som Helse Vest selv har prioritert mht. økt samhandling internt og eksternt.

Helse Vest RHF har initiert en omfattende strategiprosess. Som en integrert del av denne prosessen, er det opprettet en *Arbeidsgruppe for IT* som utreder muligheter og alternativer for samordning innenfor IT-området i Helse Vest. Denne arbeidsgruppen skal også vurdere ulike organisasjonsmodeller for IT-området.

En overordnet IT-strategi må sees i sammenheng med foretaksstrategien og den funksjonsfordeling som etableres mellom helseforetakene. Det er derfor besluttet at en overordnet IT-strategi skal utarbeides *i parallell* med prosessen med etablering av en foretaksstrategi og en funksjonsfordeling mellom helseforetakene. Foretaksstrategien vil bli utarbeidet høsten 2002. En overordnet IT-strategi for Helse Vest RHF vil således først ferdigstilles høsten 2002.

Helse Vest har vært og ønsker i det videre å være en *aktiv bidragsyter* til det nasjonale arbeidet med IT i helsesektoren. Dette gjelder både prosjekter som initieres av Sosial- og helsedirektoratet og fellesprosjekter mellom de regionale helseforetakene som en følge av HIT&Run-prosjektet.

Ut fra eksisterende status, vurderes tiltakene knyttet til HIT&Run å være naturlige delprosjekter i en IT-strategi for Helse Vest RHF.

Sammendrag av rapporten

Tabellen nedenfor oppsummerer de satsingsområdene prosjektet anbefaler at de regionale helseforetakene samarbeider videre om. For noen områder er ansvaret foreslått lagt nasjonalt (Sosial- og helsedirektoratet), for noen er ansvaret delt mellom de regionale helseforetakene (fellesregionalt) og for noen er ansvaret lagt på det enkelte regionale helseforetak.

Aktivitet	Ansvar
Etablere nasjonalt helsenett	Nasjonalt
- Etablere løsning for sammenknytning av regionale nett	Nasjonalt
- Bidra med avklaringer og utforming av design og kravspek	Felles regionalt
- Videreføre etablering av regionale nett	Regionalt
- Definere egen bestillerkompetanse innen RHF	Regionalt
- Oppkobling av regionale nett mot nasjonal sammenknytning	Regionalt og Nasjonalt
- Etablere brukerstøtte	Regionalt og Nasjonalt
Etablere løsning for kommunikasjon med primærhelsetjenesten	Regionalt
- Etablere løsninger for kommunikasjon	Regionalt
- Stimulere til oppkobling og anvendelse	Nasjonalt
Felles løsninger for ventetider, kapasitetsinfo og booking	
- Etablere nasjonal informasjonstjeneste	Nasjonalt
- Styrke informasjonsgrunnlag og rapporteringsløsninger	Regionalt
- Integrere informasjonstjeneste og bookingprosjekter	Regionalt
- Videreutvikle funksjonalitet; booking, kvalitet osv.	Nasjonalt og fellesregionalt
Felles strategi for lisenshåndtering/rammeavtaler	Fellesregionalt
- Gjennomgang av lisenser og volum	Fellesregionalt

Aktivitet	Ansvar
- Utarbeide lisensstrategi og vurdere rammeavtaler	Fellesregionalt
- Gjennomføre strategi, reforhandle lisenser, inngå rammeavtaler	Fellesregionalt
Alle foretak på nett	Fellesregionalt
- Vurdere behov for standardpakke	Fellesregionalt
- Reservere domenenavn og lage domenepolicy	Fellesregionalt
- Utarbeide veileder	Fellesregionalt

Det er nedenfor gitt en kort presentasjon av de foreslåtte tiltakene, for detaljer vises det til vedlagte rapport fra prosjektet.

Etablere nasjonalt helsenett

Dette innebærer å lage et felles nett for informasjonsutveksling mellom sykehus. Dette nettet skal være landsdekkende, må kunne tilby en definert kapasitet og tilfredsstillende krav til sikkerhet. Brukere må kunne forholde seg til et felles sømløst nett, uavhengig av hvor de befinner seg.

Innholdet i begrepet ”nasjonalt helsenett” kan omfatte mange ulike nivåer og krever en presisering. Det nasjonale helsenettet, slik det forstås her, omfatter fysisk infrastruktur, logisk infrastruktur og visse definerte basistjenester. Nettet realiseres som en sammenknytning av de regionale helsenett, i tillegg til at det tilbys infrastruktur de stedene hvor et regionalt nett ikke eksisterer.

Etablere kommunikasjon med primærhelsetjenesten

Dette innebærer å etablere en sikker og stabil kommunikasjon slik at primærhelsetjenesten kan sende og motta pasientinformasjon som i dag kommuniseres per brev; f. eks. henvisninger, epikriser, prøvesvar osv.

Etablere felles løsninger for ventetider, kapasitetsinformasjon og booking

Dette tiltaket innebærer å etablere ett system som er tilgjengelig på helsenett/internett, og som inneholder oppdatert informasjon om ventetider ved det enkelte sykehus, eventuelt også tilgjengelig kapasitet til å utføre enkelte typer behandling. Etter hvert kan den utvides til og gi mulighet for primærlegen/pasienten til å bestille timer og tidspunkt for undersøkelse eller behandling. Som en støtte for dette kan løsningen på sikt utvides til å inneholde informasjon som er relevant for pasienten/primærlegen i valgsituasjonen.

Utarbeide og gjennomføre felles strategi for lisenshåndtering og rammeavtaler på enkelte utvalgte områder

I dagens situasjon har det enkelte sykehus inngått avtaler om lisenser for bruk av programmer med de ulike leverandørene. Eierskapsreformen, med opprettelse av regionale helseforetak, innebærer en konsentrasjon på kundesiden og dette kan gi grunnlag for revurdering og/eller reforhandling av lisensavtaler. Tiltaket bygger på en forutsetning om at den nye situasjonen gjør det mulig å utarbeide en strategi for betydelige reduksjoner i de samlede lisenskostnader. Det presiseres at dette er hastesaker som er nødvendig å gripe fatt i hurtig. Mange av fylkeskommunene sine avtaler utløper i 2002, noe som gjør området relativt akutt, samtidig som det åpner et nytt handlingsrom, hvor man kan ta ut stordriftsfordeler.

Alle foretak på nett - samarbeid om publikumstjenester

Dette tiltaket innebærer å bidra til at man fullt ut utnytter de muligheter som ligger i å sørge for bedre kommunikasjon med publikum, styrke pasientenes rettigheter til informasjon og medvirkning, samt å profilere alle helseforetakene på Internett. Fokus vil i første omgang være å bidra til at alle foretakene er representert på nettet og at alle hjemmesider inneholder et minimum av informasjon. Det skal også legges vekt på at helseforetakene presenteres innenfor en helhetlig ramme. På lengre sikt bør dette tiltaket også omfatte en utvikling av nye løsninger for interaktivitet mellom foretakene og deres pasienter og pårørende.

Vurderinger

HIT & Run skisserer tre ulike samarbeidsnivå innen IT; *nasjonalt, fellesregionalt og regionalt*. Alle nivåene krever en eller annen form for koordinert IT-aktivitet innenfor de regionale foretakene. Helse Vest sin evne til å fungere proaktivt i forhold til nasjonale og fellesregionale prosjekt vil være avhengig av at det regionale ansvaret for IT er definert og entydig plassert innenfor vår foretaksstruktur.

De samarbeidsområdene som er prioritert av HIT&Run kan grovt deles i to;

1. *Samarbeid om infrastruktur, nettverk og lisenser*
2. *Samarbeid om tjenester og løsninger primært knyttet til publikumsinformasjon.*

Infrastruktur, nettverk og lisenser er grunnleggende felles behov som alle helseforetakene arbeider med. Felles tiltak vil dermed kunne gi synergier og bedre felles løsninger for øvrige samarbeidsparter i sektoren.

Det er også gode argumenter for å samarbeide om bedre tjenester til publikum. Samtidig er kanskje dette tjenester som de regionale helseforetakene burde vurdere som virkemiddel for innbyrdes konkurranse? Bør dette tas med i betraktning ved et nasjonalt samarbeid? En kan for eksempel tenke seg løsninger der det etableres en felles nasjonal sykehusportal. I tillegg utarbeides det minimumskrav til innhold på lokalt nivå, mens det enkelte foretak har stor frihet til utforming og distribusjon av informasjon utover minimumskravene.

For Helse Vest RHF er følgende forhold viktige i forhold til anbefalingene gitt av HIT&Run;

1. En aktiv og koordinert oppfølging av de nasjonale og felles regionale aktiviteter forutsetter en bedre organisering av IT-arbeidet innenfor Helse Vest. Dette arbeides det med ifbm. den pågående strategiprosessen. Det vises her til det arbeid som gjennomføres av Arbeidsgruppe IT.
2. Deltagelse i nasjonalt og fellesregionalt arbeid vil forutsette at kompetente ressurser kan stilles til disposisjon.
3. Deltagelse i nasjonalt og fellesregionalt arbeid vil kunne føre til færre tilgjengelige ressurser til lokale aktiviteter. Det er derfor viktig at aktiviteter for helseforetakene og det regionale helseforetaket synkroniseres og samordnes med de nasjonale tiltakene.
4. I HIT&Run rapporten legges det til grunn at basistjenester i et nasjonalt helsenett skal anskaffes via en anbudsforespørsel. For de helseregionene som har relativt omfattende etablerte nettverk, vil en overgang til bruk av et nasjonalt helsenett kunne resultere i en outsourcing av tjenester. Det er viktig at teknisk løsning, kostnader og kvalitet nøye vurderes i denne sammenheng. Helse Vest har pt. det

mest omfattende bredbåndnett. Nettet er basert på eksternt leide linjer, men interne leveranser av nettverkstjenester. Sammenlignet med de eksternt leide nettverkstjenesten som Helse Midt-Norge benytter, er nettverkstjenestene i Helse Vest svært konkurransedyktige mht. kostnader. Dersom krav til deltagelse i et nasjonalt *eksternt* levert helsenett fører til kostnadsøkninger, bør Helse Vest forutsette kostnadsdekning for økte kostnader.

5. Det er avgrensede ressurser innenfor IT-området i Helse Vest. Det er allerede en utfordring for helseforetakene å avse ressurser fra lokalt arbeid i eget helseforetak til felles regionalt arbeid. Tiltakene som følger av HIT&Run vil ytterligere øke denne utfordringen.
6. Til tross for de forhold som er anført over, vurderes aktiv deltagelse i de nasjonale og fellesregionale tiltak som svært viktig. En aktiv deltagelse er nødvendig for å introdusere eksisterende gode lokale og regionale løsninger for nasjonal bruk, bidra til en videreutvikling av det nasjonale samarbeidet og utnytte erfaringer fra andre.

Forslag til vedtak

- 1 Helse Vest RHF gir sin tilslutning til videre deltagelse i prosjekter initiert av HIT&Run.
- 2 Helse Vest RHF viderefører arbeidet med eget regionalt nett.
- 3 Administrerende direktør i Helse Vest RHF får fullmakt til oppfølging og gjennomføring av det videre arbeid.