



Folketingets Sundhedsudvalg
Christiansborg
Att.: Hanne Schmidt

29. maj 2006

Dampfærgevej 21
2100 København Ø
Tlf.: 3911 8000
Fax: -
acure@dk.ibm.com
www.acure.dk

CVR Nr.: 2652 0339

Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg om ministerens EPJ-initiativ

ACURE ønsker sammen med de øvrige primære IT-leverandører til det danske sundhedsvæsen at tilbyde vores bidrag til den revision af IT-strategien for sundhedsvæsenet, som Indenrigs- og Sundhedsministeren har bebudet.

ACURE har sammen med WM-data, Systematic og CSC Scandihealth henvendt sig til Indenrigs- og Sundhedsministeren med en række budskaber i relation til den præsentation, ministeren har givet Sundhedsudvalget.

Vi vil med foretrædet gerne i fællesskab uddybe vores væsentligste synspunkter overfor Sundhedsudvalget:

- En national infrastruktur vil medvirke til at binde sundhedsvæsenet yderligere sammen,
- Danmark er allerede på forkant omkring informationsudveksling mellem forskellige dele af sundhedssektoren,
- Anvendelse af standarder og fælles services er vigtigere end valg af specifikke produkter,
- Nationale standarder bør over de kommende år tilnærmes internationale standarder,
- Der er behov for mere end ét af hvert EPJ-modul, bl.a. for at sikre sund konkurrence,
- Forandringsledelse ved implementering af EPJ-løsninger er undervurderet og bør opprioriteres.

Derudover vil vi gerne påpege:

At der først og fremmest bør fokuseres på, hvad der fra et sundhedsfagligt perspektiv er de væsentligste data at have adgang til for behandlerne og patienten på tværs af sektorgrænserne. Der udestår derimod en politisk diskussion af, hvad det helt konkret er for data, det skal være tilladt at dele og på hvilke vilkår.

De teknologiske muligheder er langt hen ad vejen tilstede. Danmark er på forkant i forhold til de fleste af de lande vi sammenligner os med omkring informationsudveksling. Initiativer som Sundhed.dk, Landspatientregistret, GEPJ-standarder, MedCom, ejournal og Medicinprofilen er realiseret i Danmark og løser en del af behovet. Sådanne løsninger er kun på tegnebrættet i resten af EU. En fælles sikkerhedsløsning, opdateret lovgivning og øget og forpligtende koordination af de danske initiativer vil kunne sikre, at gevinsterne realiseres.

Vi finder det derfor vigtigt at se de regionale EPJ-løsninger i sammenhæng med andre nationale, regionale og kommunale løsninger - med patienten og ikke IT-systemet i centrum. Det understøttes bl.a. af udviklingen i andre lande. EPJ-plattformen er således ikke alene et spørgsmål om at beskrive en platform for EPJ-systemer, men også et spørgsmål om at sikre integration mellem EPJ-systemer og systemer i primærsektoren, omsorgssektoren etc. Noget sådant sikres efter vores mening bedst ved at definere en forpligtende fælles arkitektur med anvendelse af standarder og fælles services og ikke så meget ved at søge en løsning gennem én specifik EPJ-plattform.

Et element som os bekendt ikke har været berørt i den ændrede IT-strategi, er den forandringsopgave, som følger af indførelse af EPJ i sundhedssektoren. Den nødvendige planlægning og ressourceindsats fra alle involverede parter i en EPJ-implementering – såvel nationalt som regionalt - har efter vores opfattelse været undervurderet i de hidtidige EPJ-projekter.

Den ændrede IT-strategi bør således indeholde elementer omkring forandringsledelse med respekt for, at ændringer i sundhedssektoren tager tid, når de rammer virkeligheden. Uden et sådant perspektiv vil det ikke være muligt at realisere de potentielle gevinster for patienter og sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen
ACURE, An IBM Company

Ulla Theil
Adm. direktør
ulla_theil@dk.ibm.com

ACURE – an IBM Company har over 12 års erfaring som leverandør af EPJ-systemer til ni af de femten sygehusejere, af det nuværende og kommende landspatientregister til Sundhedsstyrelsen, den fælles offentlige sundhedsportal, sundhed.dk og Medicinprofilen til Lægemiddelstyrelsen.