

Ministeren for sundhed og forebyggelse

Frans Jacobsen
Almevej 16
2900 Hellerup



MINISTERIET
SUNDHED
FOREBYGGELSE

Kære Frans Jacobsen

Med mail af 22. juli 2009 har du sendt mig et læserbrev, som du har sendt til Berlingske Tidende den 17. marts 2009 samt et brev til mig dateret den 1. juli 2007 med overskriften "Vedr. Den nationale elektroniske patientjournal".

Den nuværende strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2008-2012 blev offentliggjort medio december 2007. Som en del af det faglige grundlag for den nye strategi blev der gennemført et omfattende eksternt review af Deloitte Business Consulting A/S.

I evalueringen af det hidtidige forløb er en af konklusionerne i dette review, at det har vist sig meget vanskeligt at gennemføre store ambitiøse projekter på området for elektroniske patientjournaler (EPJ), ikke bare med hensyn til tidsmæssig og økonomisk styring, men også med at få leveret den ønskede funktionelle dybde og bredde.

Uddybende kan det tilføjes, at det kan hænge sammen med, at det har været en ambition at kombinere indførelsen af EPJ med en udvikling af indholdet i selve journalen, således at den bliver mere problemorienteret og dermed en bedre støtte for det kliniske personale i deres arbejde.

Den grundlæggende årsag til disse vanskeligheder skal således i høj grad henføres til, at der på området for EPJ stadig udestår et betydeligt arbejde med en mere entydig og fyldestgørende afdækning og forståelse af, hvordan de kliniske arbejdsgange understøttes med EPJ-løsninger.

I reviewet finder man heller ikke, at der internationalt foreligger veludviklede standard-systemer, der uden videre er egnede til anvendelse på tværs af landegrænser.

I en sammenfatning af status for udviklingen finder reviewet således, at markedet for løsninger til EPJ må betegnes som umodent, og at der samlet set er grund til at overveje fokus og ambitionsniveau for den fremtidige EPJ-udvikling, idet udviklingen kun er i en indledende fase af at procesunderstøtte en hel sektors arbejdstilrettelæggelse.

Med udgangspunkt i dette rids af status for den hidtidige udvikling anbefaler Deloitte i sit review, at en kommende strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet baseres på en række principper om gennem et stærkere samarbejde at søge en trinvis udvikling - herunder en trinvis konvergens af lokale løsninger - samt at operere med overskuelige projekter i en behovsbaseret udvikling, der tillige inddrager den internationale dimensi-

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

- 3 SEP. 2009

Dato:
Sags nr.: 0906156
Dok nr.: 82325

on. Det er afgørende for mig, at den nuværende strategi bygger på de faglige anbefalinger i reviewet.

Inddragelse af den internationale dimension tilsigter i muligt omfang at få anvendt anerkendte internationale standarder i det danske sundhedsvæsen. Herved understøttes det på sigt at kunne realisere en flerleverandørstrategi, som også kan række ud over grænserne og herved medvirke til styrke udvikling og konkurrence i øvrigt på området til gavn for både patienter og personalet i sundhedsvæsenet.

Der er uændret et mål om et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor såvel personalet i sundhedsvæsenet som patienter og borgere har adgang til fornødne helbredsoplysninger. Med den nuværende strategi er det imidlertid ikke hensigten at nå dette mål ved med den nuværende stadi for udviklingen at kassere på mange måder velfungerende systemer og så købe og indføre ét journalsystem til hele det danske sundhedsvæsen.

Jeg ved godt, at det i mange kredse skaber undren, at der ikke er en sådan hurtig og let løsning til at få den nyeste, sikreste og mest effektive teknologi. Udover konkurrenceaspektet som nævnt ovenfor ligger der faktisk også til dels et paradoks bag, at en sådan genvej til en ideel løsning ikke ligger lige for.

Paradokset er, at vi sammenlignet med andre lande faktisk er kommet så langt med digital sammenhæng i det danske sundhedsvæsen, at der endnu ikke er set udbredte og standardbaserede løsninger i udlandet, som generelt vil kunne hæve den digitale standard i hele det danske sundhedsvæsen. Denne i international sammenligning fremskudte placering i udveksling af information mellem sektorer og regioner er blandt andet opnået gennem MedCom's opbygning af standarder.

Med den begrænsede modenhed i markedet for digitale løsninger på området ville indførelse af ét nationalt EPJ-system på en række områder ikke bare kunne medføre teknologiske tilbageskridt, men tillige fastfrysning af udviklingen på et for tidligt stadie. Dette grundlag for håndtering af teknologiudviklingen – som strategien for digitalisering af sundhedsvæsenet 2008-2012 bygger på – er baseret på de faglige anbefalingerne i det gennemførte eksterne review.

Frem for en "big bang-løsning" vil den kommende udvikling mod målet om et tilstrækkeligt sammenhængende sundhedsvæsen således bevæge sig ad til dels ukendt vej i en trinvis udvikling af de eksisterende systemer hen mod fælles standarder, således at løsningerne over tid kan kobles sammen i hensigtsmæssigt omfang. Regionernes arbejde med konsolidering af de fra de daværende amter overtagne systemer er skridt på denne vej.

Som en mellemløsning eller som et hensigtsmæssigt alternativ kan sammenhæng mellem systemer og behov for udveksling af data løses ved anvendelse af forskellige integrationsteknologier, der muliggør at data kan sammenstilles uanset den bagvedliggende tekniske grundstruktur.

Reviewets anbefaling af det stærkere samarbejde er realiseret ved etablering af organisationen Sammenhængende Digital Sundhed i Danmark (SDSD) med en bestyrelse, hvor parterne i form af såvel staten som regionerne og kommunerne er repræsenteret.

Med denne fællesoffentlige organisation er der etableret en ramme for samarbejdet om den digitale udvikling på sundhedsområdet.

Det igangværende arbejde med udmøntning af strategien i dette organisatoriske regi forløber bredspektret i flere spor, som på den ene side optimerer anvendelsen af eksisterende patientdata og samtidig holder vejen åben for optimale fremtidige løsninger.

Strategien er udmøntet i handlingsplaner med programmer og projekter, hvor der p.t. er særligt fokus på programmerne om

- Det fælles medicinkort
- Nationalt Patientindeks
- Telemedicin
- Infrastruktur

Senest er der ved økonomiaftale for 2010 er truffet beslutning om, at det fælles medicinkort inden udgangen af 2011 skal være implementeret. Herved opnås en fuldt landsdækkende medicinjournal, som for den enkelte patient til enhver tid indeholder en fuldt opdateret status for medicinering.

Det nationale patientindeks er en måde at dele væsentlige sundhedsinformationer om den enkelte patient på. Disse sundhedsinformationer kommer fra hospitaler, praktiserende læger, speciallæger, kommuner og resten af sundhedssektoren. Informationerne er placeret i de forskellige informationssystemer og deles via det nationale patientindeks, der således i udbygget stand vil kunne give adgang til en tværgående patienthistorik.

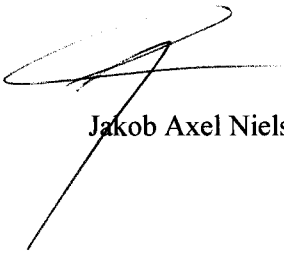
Telemedicin indgår i programmet for telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg. Telemedicin kan i kort form defineres som digital understøttet sundhedsfaglig ydelse over afstand. Et igangværende spydspidsprojekt er teletolkningsservice, der skal knytte tolke til patientkonsultationer via videokonference til erstatning for tolkens fysiske fremmøde. Tekniske faciliteter m.v. til teletolkningsprojektet er planlagt genanvendt i efterfølgende nationale udbredelsesprojekter indenfor telemedicin, hjemmemonitorering og egenomsorg. Området har store potentialer for både øget effektivitet og kvalitet.

Infrastruktur kan - som det ofte fremstilles med en mere teknisk vinkel - virke lidt abstrakt og vanskeligt tilgængeligt. Grundlæggende vedrører det i vision, at skabe grundlag for, at alle aktører i sundhedsvæsenet incl. patienter og pårørende til enhver tid og på ethvert givet sted kan få adgang til de oplysninger, der måtte være behov for og rettigheder til at se i den givne situation. Jeg vil ikke her komme nærmere ind på den mere tekniske side af dette område, som der også arbejdes intenst med.

Afslutningsvis vil jeg i patientperspektivet nævne, at der ved den nylige økonomiaftale for 2010 også blev der truffet beslutning om at søge Folketingets tilslutning til, at borgerne sikres nem adgang til grundlaget for deres behandling ved at få digital adgang til deres elektroniske patientjournaler, der er placeret i det særlige system kaldet e-Journal, som i forvejen giver ansatte i sundhedsvæsenet adgang til borgernes elektroniske patientjournaler både indenfor den enkelte region og mellem regionerne.

Som det forhåbentlig fremgår, er der sket en hel del de sidste 3 år, og der vil også ske meget i de kommende år. Jeg er sikker på, at den nuværende strategi er den rigtige vej at gå, hvis vi både skal nå det ambitiøse mål vi har om øget digitalisering i sundhedsvæsenet, og samtidig få nytte og gavn af de versioner, der allerede er investeret.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'J' followed by a horizontal line and a diagonal line extending downwards and to the left.

Jakob Axel Nielsen