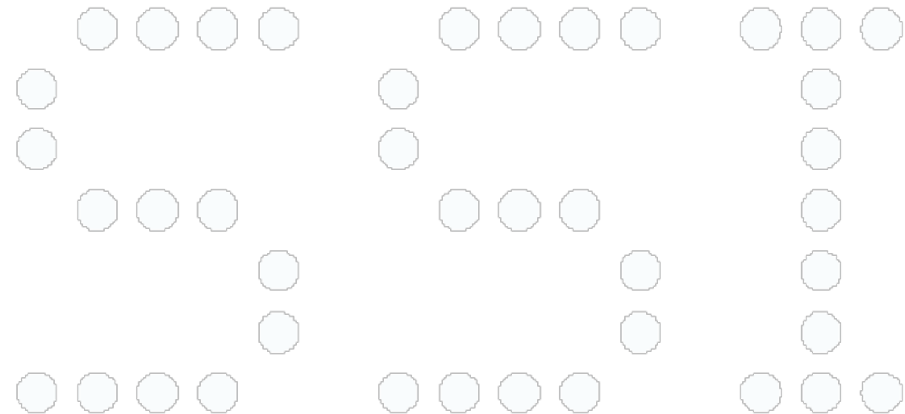


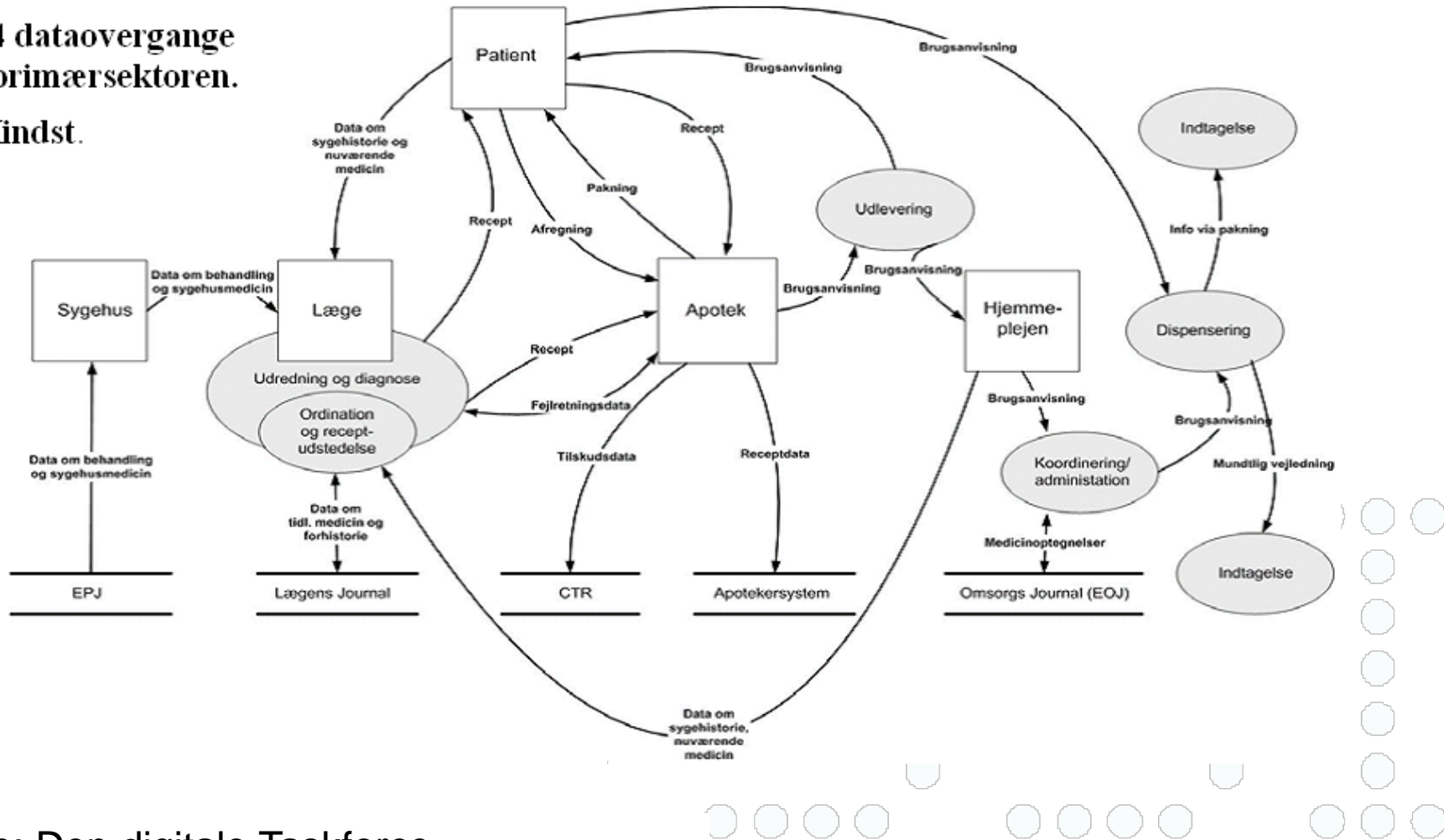
FMK'S SVAR PÅ DEN ØGEDE KOMPLEKSITET

AFDELINGSCHEF BIRGITTE DREWES, BIDR@SSI.DK

ESUNDHEDSOBSERVATORIET 2014

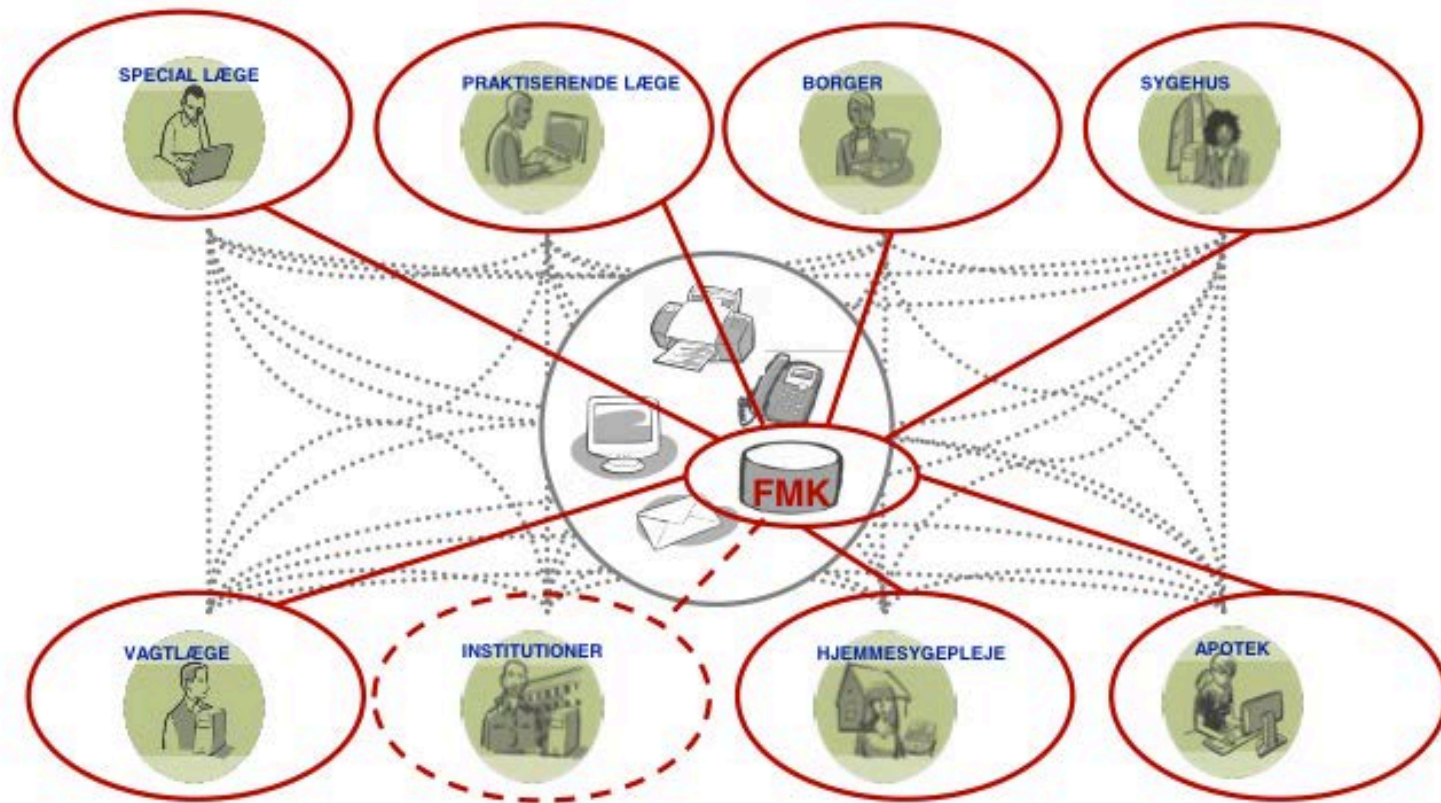


34 dataovergange
i primærsektoren.
Mindst.



Source: Den digitale Taskforce

VISIONEN FOR FMK



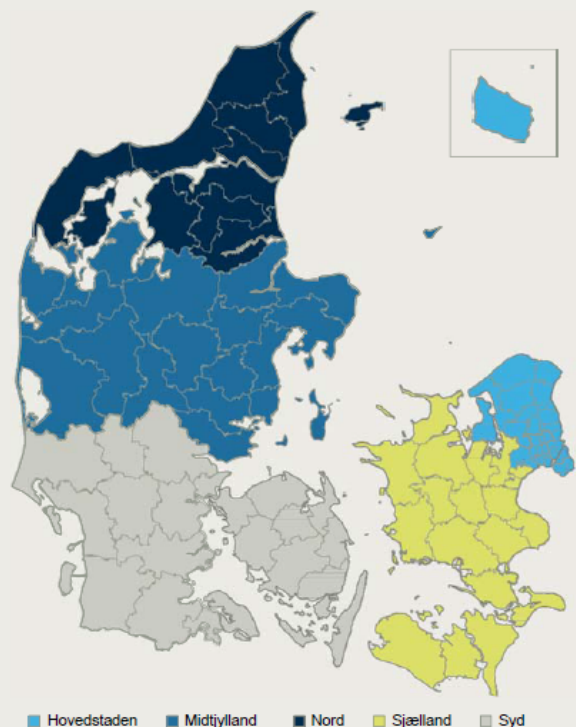
ANVENDELSE AF FÆLLES MEDICINKORT

August 2014

NORDJYLLAND		STATUS (PCT.)	MILEPÆLE (PCT.)		
			2013	2014	2015
Sygehuse	Teknisk implementering	100	100		
	Anvendelse	70(72)**	100		
Lægepraksis	Teknisk implementering	97 (93)**	100		
	Anvendelse	95 (90)**	100		
Speciallæge	Teknisk implementering	89 (89)**	100		
	Anvendelse	87 (84)**	100		
Kommuner*	Teknisk implementering	9 (-)**		100	
	Anvendelse				100

MIDTJYLLAND		STATUS (PCT.)	MILEPÆLE (PCT.)		
			2013	2014	2015
Sygehuse	Teknisk implementering	100	100		
	Anvendelse	14 (12)**	100		
Lægepraksis	Teknisk implementering	98 (96)**	100		
	Anvendelse	98 (96)**	100		
Speciallæge	Teknisk implementering	84 (82)**	100		
	Anvendelse	82 (79)**	100		
Kommuner	Teknisk implementering	16 (-)**		100	
	Anvendelse				100

SYDDANMARK*		STATUS (PCT.)	MILEPÆLE (PCT.)		
			2013	2014	2015
Sygehuse	Teknisk implementering	90	100		
	Anvendelse	69(69)**	100		
Lægepraksis	Teknisk implementering	96 (92)**	100		
	Anvendelse	95 (91)**	100		
Speciallæge	Teknisk implementering	89 (85)**	100		
	Anvendelse	87 (82)**	100		
Kommuner	Teknisk implementering	5 (-)**		100	
	Anvendelse				100



Hele Landet - Total		STATUS (PCT.)	MILEPÆLE (PCT.)		
			2013	2014	2015
Sygehuse	Teknisk implementering	98	100		
	Anvendelse	56 (57)**	100		
Lægepraksis	Teknisk implementering	97 (95)**	100		
	Anvendelse	96 (95)**	100		
Speciallæge	Teknisk implementering	81 (77)**	100		
	Anvendelse	77 (72)**	100		
Kommuner	Teknisk implementering	6 (-)**		100	
	Anvendelse				100

HOVEDSTADEN		STATUS (PCT.)	MILEPÆLE (PCT.)		
			2013	2014	2015
Sygehuse	Teknisk implementering	100	100		
	Anvendelse	63 (64)**	100		
Lægepraksis	Teknisk implementering	96 (94)**	100		
	Anvendelse	94 (92)**	100		
Speciallæge	Teknisk implementering	75 (70)**	100		
	Anvendelse	71 (67)**	100		
Kommuner	Teknisk implementering	3 (-)**		100	
	Anvendelse				100

SJÆLLAND		STATUS (PCT.)	MILEPÆLE (PCT.)		
			2013	2014	2015
Sygehuse	Teknisk implementering	100	100		
	Anvendelse	74 (75)**	100		
Lægepraksis	Teknisk implementering	99 (98)**	100		
	Anvendelse	98 (96)**	100		
Speciallæge	Teknisk implementering	83 (76)**	100		
	Anvendelse	78 (70)**	100		
Kommuner	Teknisk implementering	0 (-)**		100	
	Anvendelse				100

*Programmet tager forbehold for Region Syds anvendelsestal, idet regionen pt. reviewer teknisk løsning for monitoreringen.

** Tal i parentes angiver status i august 2014.

❖ Organisatorisk kompleksitet

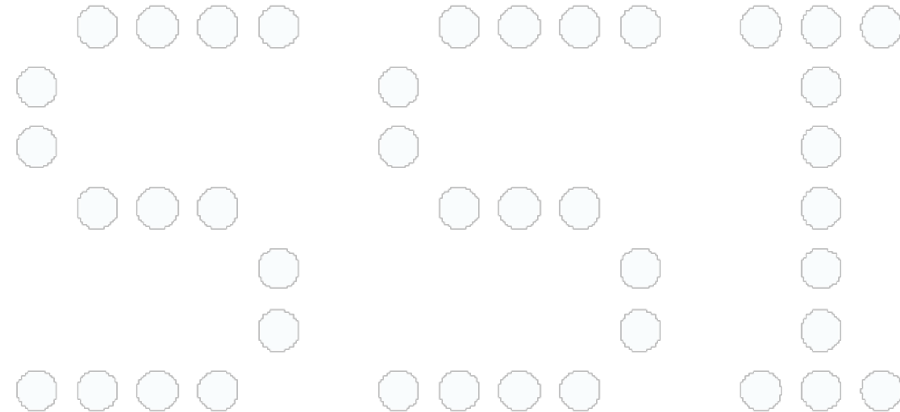
- Mange aktører
- Mange ledelser på mange niveauer
- Offentlige og private aktører

❖ Faglig kompleksitet

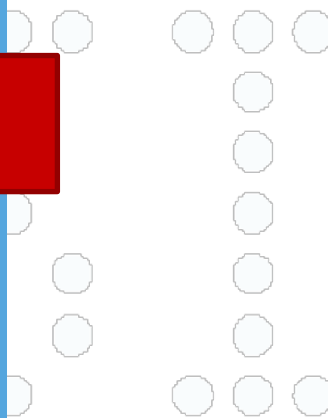
- Medicin er svært

❖ Teknisk kompleksitet

- Applikationsniveau
- Integrationer
- Sikkerhed



KOMPLEKSITET OMKRING FMK

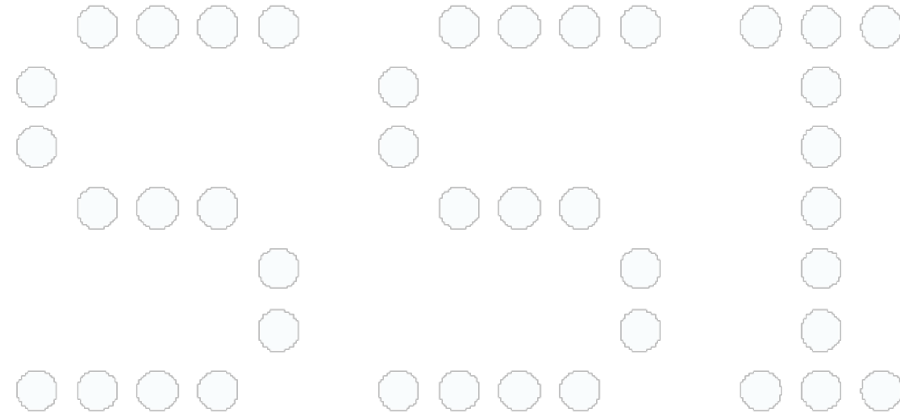


❖ Organisering

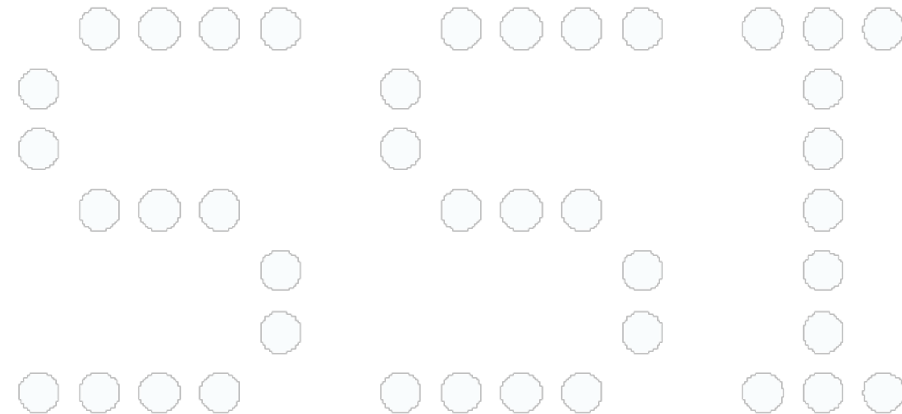
- Fravær af enhedsledelse
- SDSD => NSI
- National Bestyrelse for Sundheds-it
- FMK programstyregruppe
- Lokale projektstyregrupper

❖ Kommunikation

- Bestyrelse og styregrupper
- Projektledermøder
- Klinikerforum
- Teknikerforum
- Bilaterale møder



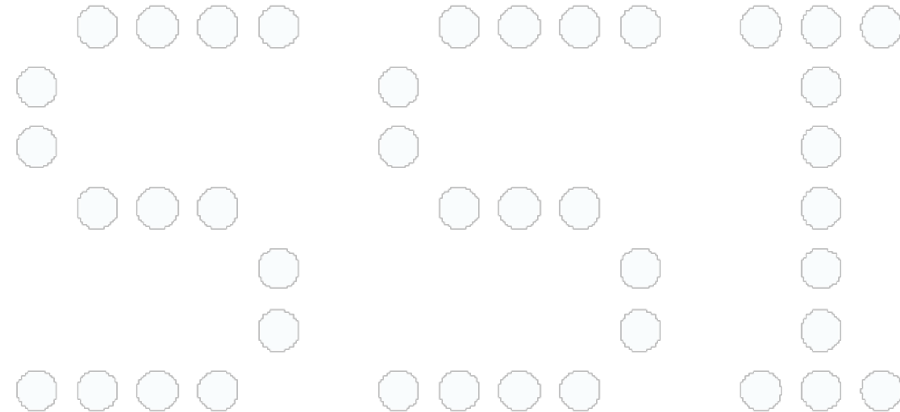
- ❖ Kliniske retningslinjer
- ❖ Lokale arbejds gange
- ❖ Begrebsarbejde
- ❖ Medicineringsvejledning
- ❖ Vejledninger og information generelt



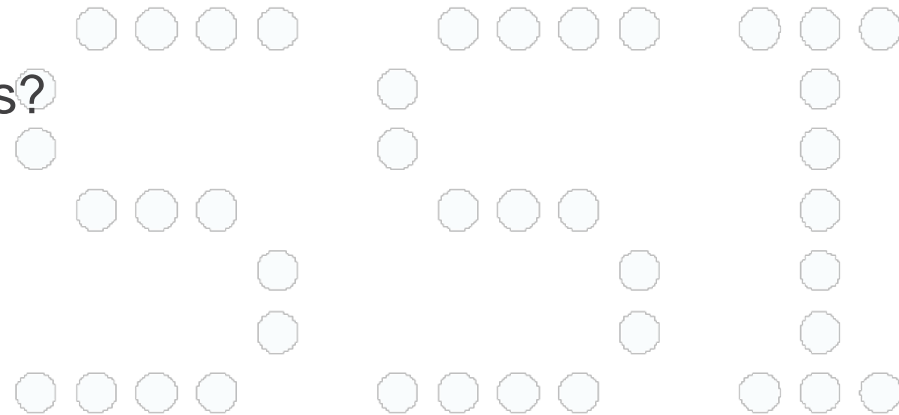
- ❖ IT skal understøtte forretningen
- ❖ Klinikerer skal arbejde og journalføre i sin journal
 - ❖ Journalsystemet skal "ligne sig selv"
- ❖ Adgang til data på tværs af sektorer kræver sikkerhedsniveau svarende til mindst digital signatur

=>

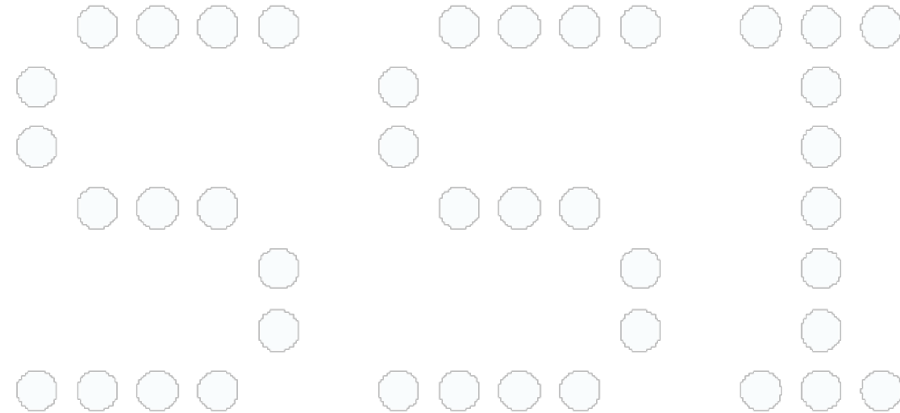
- ❖ Fælles testmiljøer
- ❖ Certificering af lokale løsninger



- ❖ Når journalsystemet "ligner sig selv"
 - Usikkerhed om, hvad der er nyt
 - Risiko for manglende forståelse af handlingers konsekvenser
- ❖ Meget lange supportkæder
 - Bruger – Lokalt system – Lokal help desk – central help desk – central 2nd line – og retur
- ❖ Certificering og recertificering
 - Hvornår kan gamle snitflader lukkes?
 - Hvad når en løsning ikke består?



- ❖ Sektoropdelingen kræver omhu
 - Programmodellen dækker ikke fuldt ud tværsektorielle programmer
 - Stort behov for åben dialog
- ❖ Begrebsarbejde en vigtig forudsætning
- ❖ Massive afhængigheder kræver klare aftaler og opfølgning
- ❖ Betydningen af en robust governance

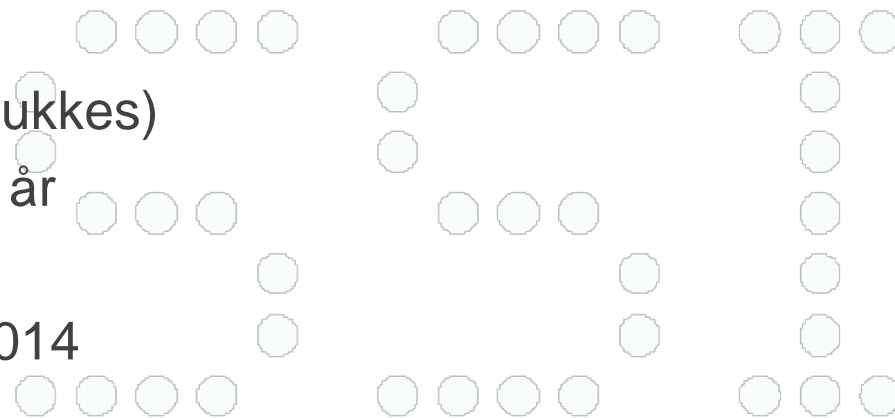


HVOR STÅR VI I DAG?

- ❖ Regioner og praktiserende læger
 - Høj udbredelse, fokus på korrekt anvendelse
- ❖ Speciallæger
 - Fokus på udbredelse, fokus på korrekt anvendelse
- ❖ Kommuner
 - Fokus på teknisk implementering og korrekt anvendelse

- ❖ Apoteker
 - Nyt receptmodul i år (receptserver lukkes)
 - Dosisdispenseringsmodul til næste år

- ❖ Edifact recepter lukket 1. september 2014



❖ Organisatorisk

- Tæt og dynamisk samarbejde på tværs
- Monitorering af anvendelse
- 3 årigt roadmap

❖ Teknisk

- Certificeringskoncept
- Infrastruktur og stamdata, der kan anvendes af alle løsninger
- Sikkerhedsmodel

❖ Holdning til data

- Borgerne er i centrum, kan se medicinkort, vaccinationer, egen log
- Vi deler data, har ikke hver vores



TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN

❖ Spørgsmål?

