

Netvæðing í heilbrigðis- og félagsþjónustu

*Notkun á tölvum í heilbrigðis- ummönunar- og félagsþjónustu
á Norðurlöndum*



Í þessu hefti er að finna samantekt úr rannsóknarskýrslunni TemaNord 2005:531, Netvæðing í heilbrigðis- og félagsþjónustu. Skýrslan er útgefin á rafrænu formi á ensku og má finna á vefslóðinni: www.norden.org/publications.

ANP 2005:740

Netvæðing í heilbrigðis- og félagsþjónustu

© 2005 Nordisk Ministerråd, København

Umbrot: Kjell Olsson

Ljósmyndir bls. 2, 6 og 7: Inger Wiklund

Skýringarmynd bls. 8: Kjell Olsson

Fjöldi eintaka: 250

Prentun: Arco Grafisk a/s, Skive 2005

Prentað á pappír sem uppfyllir strangar umhverfiskröfur og má merkja með svaninum, norræna umhverfismerkinu.

Ritið má panta á www.norden.org/order.

Fleiri rit eru á www.norden.org/publikationer

Printed in Denmark



Nordisk Ministerråd

Store Strandstræde 18

DK-1255 København K

Telefon (+45) 3396 0200

Telefax (+45) 3396 0202

Nordisk Råd

Store Strandstræde 18

DK-1255 København K

Telefon (+45) 3396 0400

Telefax (+45) 3311 1870

www.norden.org

Norrænt samstarf

Norrænt samstarf er eitt elsta og umsvifamesta svæðisbundna samstarf í heiminum. Aðilar að samstarfinu eru Danmörk, Finnland, Ísland, Noregur, Svíþjóð, Álandseyjar, Færeyjar og Grænland. Samstarfið eflir samkennd Norðurlandabjóðanna og virðir það sem líkt og ólíkt með þeim. Samstarfið styrkir hagsmuni Norðurlandanna á alþjóðavettvangi og eflir góð samskipti nágrannabjóðanna. Samstarfinu var komið formlega á með stofnun Norðurlandaráðs árið 1952 en það er vettvangur þingmanna og ríkisstjórna norrænu ríkjanna. Árið 1962 undirrituðu norrænu ríkin Helsinkisáttmálann og er hann enn sá grundvöllur sem norrænt samstarf byggir á. 1971 var Norrænu ráðherranefndinni komið á fót og er hún formlegur samstarfsvettvangur norrænu ríkisstjórnanna og leiðtoga sjálfstjórnarsvæðanna Álandseyja, Færeyja og Grænlands.



Netvæðing í heilbrigðis- og félagsþjónustu

Þessi skýrsla er árangur rannsóknar unninni samkvæmt beiðni Ráðherranefndar heilbrigðis- og félagsmálaráðherra Norðurlanda af þátt-takendum Samstarfsnets norrænna fræðasetra um UST í heilbrigðisþjónustu, *The Collaborative Network of Nordic eHealth Competence Centres* (MedCom/Danmörku, KITH/Noregi, STAKES/Finnlandi, Heilbrigðisráðuneytið/Íslandi, og Carelink/Svíþjóð). Skýrslan lýsir notkun UST í heilbrigðis- og félagsþjónustu á Norðurlöndunum. Tilgangur rannsóknarinnar er að auka möguleika hinna Norrænu þjóða á að læra hver af annarri og vinna saman í ríkara mæli.

UST í heilbrigðis- og félagsþjónustu gefur möguleika á að auka velferð og um leið efla afköst kerfa. Fjárveitingar verður stöðugt knappari, meðalaldur hækkar, vinnutími verður dýrari og almenningur krefst persónulegrar og hnökralausrar þjónustu. Bæta þarf aðgengi og gæði þjónustunnar og um leið þarf að gera starfssviðið meira aðlaðandi fyrir starfsfólk.

UST í heilbrigðisþjónustu og stjórnsýslu, *eHealth and eGovernment* eru þau hugtök sem notuð eru í ritum um upplýsingavæðingu heilbrigðis- og félagsþjónustu. UST í stjórnsýslu nær til opinberrar stjórnsýslu í heild og þar með einnig til stjórnsýslu bæjarfélaga. Tilgangur hennar er að veita betri og skilvirkari þjónustu, til hagsbóta fyrir almenning, atvinnulíf og stjórnsýslu. Viðfangsefnið snýst frekar um stjórnsýslu en UST, og beinist að röð málefna svo sem aukinni og skilvirkari samvinnu milli stofnana til að fjalla um flókin sameiginleg vandamál; hvernig megir verða viðskiptavinavænni; og hvernig hægt sé að byggja upp tengsl við aðila í atvinnulífinu. UST í stjórnsýslu snýst ekki bara um að breyta handvirkum ferlum í UST-kerfi.

Það eru viðfangsefni sem þarf að leysa áður en hægt er að uppskera ávinning nýlegra framfara. Eitt mesta viðfangsefnið lýtur að dreifstýrðum kerfum og því mikla átaki sem þarf til að samræma þróunina. Útgjöld og ágóði við fjárfestingar mega ekki



vera í einni stofnun því það dregur úr hvatningu. Einnig hefur ófullkomin stjórn í sumum tilvikum staðið í vegi fyrir breytingum, sem og lög og reglugerðir. Tæknilegum vandamálum hefur fækkað á síðastliðnum árum en ekki ber að vanmeta stjórnsýsluleg vandamál á þessu ferli. Annað mikilvægt sem í ljós hefur komið, er að aðgerðir byggðar á markaðsöflum, t.d. þróun stafrænnar þjónustu byggða á kröfum og þörfum almennings, lítur út fyrir að hafa minni forgang. UST er í sjálfu sér ekki endamarkið. Það nægir einfaldlega ekki að gera núverandi stjórnsýslu og þjónustu aðgengilega rafrænt.

UST í heilbrigðis- og félagsþjónustu

Aðgerðaáætlanir og tillögur um aðgerðir í þróun UST í heilbrigðisþjónustu á Norðurlöndum beinast að sömu þáttum. Upplýsingamiðlun er heildarmarkmiðið en það felur í sér aðgerðir varðandi rafrænar sjúkraskrár (EPR), rafrænar heilsuskrár (EHR), öryggi, fjarlækningar, flokkun og stöðlun, mótun reglna og vefþjónustu. Hins vegar setja fjármögnun og kerfisbygging ramma fyrir samhengi og tækifæri sem gefast.

Svíþjóð hefur ekki full mótaða UST-stefnu í heilbrigðisþjónustu á landsvísi. En vinnuhópur um aðgerðir sem skipaður var árið 2003 hefur unnið að þróun UST-aðgerða. Hópurinn nær til margra þátta kefisins og þar á meðal heilbrigðisþjónustunnar. Sænsk sveitarfélög hafa tiltölulega mikla sjálfstjórn, hafa mótað eigin stefnu í þróun UST og hafa opna samvinnu. Landsnet í heilbrigðisþjónustu *Sjunet* var tekið í notkun 1998-2000. Síðan árið 2003 hefur tæknin byggst á VLAN án tengsla við Internetið. Í **Danmörku** hefur landsnetið þróast um miðjan tíunda áratuginn úr svæðisnetum og tilraunaverkefnum um land allt. Netið var flutt yfir á Internetið árið 2002. Núverandi stefna var birt árið 2003, þ.e. „Landsstefna um upplýsingatækni í heilbrigðiskerfinu 2003-2007, *National IT-strategi for sundheds-væsenet 2003-2007*“. Aðalmarkmið þessarar stefnu er að tryggja að skipti á upplýsingum verði undirstaða hnökralausrar þjónustu og þátttöku sjúklinga í meðferð. Noregur starfar nú samkvæmt þriðju landsáætlun sinni um UST í heilbrigðisþjónustu. Önnur áætlunin, Si@!, beindist að rafrænum sam-

skiptum innan heilbrigðis- og félagsþjónustu, fjarlækningum, landsneti í heilbrigðisþjónustu og upplýsingum til handa almenningi. Landsnetið í heilbrigðisþjónustu var byggt af svæðisnetunum og gangsett árið 2003. Áætlunin fyrir 2004-2007, *S@mspill 2007*, beinist að tvennu. Í fyrsta lagi að betrubæta upplýsingaflæðið milli aðila sem hafa nú þegar hafið rafræna samvinnu. Í öðru lagi beinist áætlunin að inntöku nýrra aðila svo sem sveitarfélaga. Á **Íslandi** felur áætlunin um að þróa upplýsingasamfélag (2004-2007) í sér markmið fyrir heilbrigðisþjónustuna. Eitt mikilvægt markmið er að koma á fót heilbrigðisneti sem mun tengja saman allar stofnanir heilbrigðisþjónustunnar í lok ársins 2006. Í **Finnlandi** hefur ríkisstjórnin nýlega hafið fjórar aðgerðaáætlanir og snýst ein þeirra um upplýsingasamfélagið. Samskiptatækni í heilbrigðisþjónustu er mjög mikilvægur þáttur í þessari áætlun. Aðgerðaáætlunin felur í sér stefnu um hnökralausa félagslega velferð og heilbrigðisþjónustu og rafræn upplýsingakerfi sveitarfélaga. Auk aðgerðaáætlana á landsvísu eru aðgerðaáætlanir fyrir **Evrópu** í heild. Í Aðgerðaáætlun UST í Evrópu 2005, *The eEurope 2005 Action Plan* er mótuð stefna og markmið á mörgum sviðum sem lúta að notkun UST í heilbrigðisþjónustu, nefna má rafræn heilsukort, heilsuvefi og heilbrigðisnet. Í apríl 2004 lagði Framkvæmdastjórn fram Aðgerðaáætlun um UST í heilbrigðisþjónustu í Evrópu, *Action Plan for eHealth within Europe*. Markmið þessarar áætlunar er svipað og í aðgerðaáætlunum á landsvísu á Norðurlöndunum um UST í heilbrigðisþjónustu.

Þessi skýrsla sýnir að í sumum löndum hafa menn náð lengra varðandi UST í heilbrigðisþjónustu en í öðrum. Í Svíþjóð, Danmörku og Noregi eru landsnet og þar beinist athyglin frekar að aðgerðum sem þarf til að auka samskipti á þessum netum, öryggi, reglum, stöðlun og forritum. Á þessu stigi skiptir einnig miklu að stefna að því að fleiri aðilar taki þátt og auka samstarf og upplýsingaflæði. Skortur á samhæfingu er hömlun fyrir UST, og alls staðar á Norðurlöndum hafa verið settar upp stofnanir í þeim tilgangi að samhæfa og kynna notkun UST í heilbrigðisþjónustu. Framkvæði hefur verið tekið á mörgum stöðum í öllum löndum til þess að efla samstarf ekki bara milli ýmissa stofnana í heilbrigðisþjónustu, heldur einnig við annars konar þjónustu.



Dæmi um UST-samvinnu og þróun þjónustu

Reynsla af UST í stjórnsýslu og heilbrigðisþjónustu hefur sýnt að eitt mikilvægt viðfangsefni sem horfir við þjóðum, er samvinna milli ríkisstofnana, sveitarfélaga og annarra aðila um að uppskera þann ávinning sem framfarir í tækni bjóða upp á. Annað viðfangsefni snýst um skilvirkni og þróun þjónustu sem kemur til móts við þarfir þegnanna og snýst ekki bara um tölvu-væðinguna sjálfa.

SATS verkefnið í Noregi, sem hefur það markmið að auka samhæfingu milli vinnumarkaðarins og almannatryggingakerfisins, er dæmi um kerfisþróun byggða á UST þar sem upplýsingar í stafrænu formi er hluti af miklum umbótum stofnana sem miða að því að bæta skilvirkni í stofnunum og þjónustu við þá sem illa eru settir félagslega. Einnig annars staðar á Norðurlöndum eru áform um rafræn boðskipti milli almannatryggingakerfis og heilbrigðisþjónustu. Í Svíþjóð eru Ríkisskattstjóri, *Skatteverket*, Félagsmálastjórn, *Socialstyrelsen*, Carelink, og Tryggingastofnun ríkisins, *Riksförsäkringsverket*, *Försäkringskassan* í sameiningu að ræða möguleikann á að senda skjöl rafrænt milli heilbrigðisþjónustunnar og þessara stofnana til þess að spara peninga og flýta vinnsluferli. Í Danmörku nær verkefnið UST í stjórnsýslu, E-forvaltning til margra þeirra þátta sem nauðsynlegir eru til að gangsetja samvinnu mismunandi aðila, og frumkvæði hefur verið tekið víða í stjórnkerfinu að því að opinberar stofnanir geti haft samvinnu og auðveld samskipti sín á milli. Einn þáttur verkefnisins UST í stjórnsýslu í Danmörku beinist að áhættuhópum barna og unglinga. Markmiðið er að nota UST til að bæta vinnsluferla, ná betri samsvörun milli þarfa og aðgerða, bæta stjórn upplýsingaveita og auðvelda samvinnu milli mismunandi opinberra stofnana. Þetta er dæmi um að



tölvuvæðing er ekki í sjálfu sér takmarkið, heldur tæki til að bæta þjónustu. Samvinna milli landssvæða gæti einnig bætt þjónustu. Í Finnlandi er félagslegri þjónustu skipt upp í níu svæðisstöðvar sérfræðinga í félagsþjónustu sem vinna saman í verkefninu UST-ráðgjöf.

Heimahjúkrun aldraðra og annarra markhópa er í örri þróun alls staðar á Norðurlöndum og þar gegnir UST mikilvægu hlutverki. Nýjar hugmyndir og nýjar aðferðir eru þróaðar til að gera öldruðum og fötluðum auðveldara að lifa sjálfstæðu lífi með því að nýta tækniaðstoð. Nauðsynlegt er að tryggja hnökralausa umönnun og samvinnu milli stofnana í þessari þróun.

Hugbúnaður fyrir UST í heilbrigðisþjónustu er: stuðningur í stjórnsýslu (svo sem rafrænar sjúkraskýrslur), fjarlækningar, tölvusamskipti (t.d. rafrænir lyfseðlar og tilvísanir), heilsuvefir, fjarmenntun, þekkingargrunnar (t.d. gæða- og niðurstöðu-skrár).

Mörg tölvukerfi eru enn á vinnslustigi og hafa ekki enn farið í almenna dreifingu. Það er mikið unnið og víða, og á Evrópu-mælikvarða eru Norðurlöndin í fararbroddi hvað varðar notkun UST í heilbrigðis- og félagsþjónustu.

Þess vegna er tækifæri til þess að skiptast á góðum lausnum milli landa og reynslu við félaga þar. Kostur norrænnar samvinnu stafar líka af því að innlendir markaðir fyrir þessa þjónustu er lítill. Stærð norræna markaðarins gæti glætt markaðsöflin. Eins og stendur eru innlendu netin í Svíþjóð, Noregi og Danmörku tæknilega séð tengd og mynda Norrænt net á heilbrigðissviði (NHN).



norden

Norræna ráðherranefndin

Store Strandstræde 18
DK-1255 København K
www.norden.org

Athugasemdir að lokum og meðmæli

Til þess að hægt sé nýta sér að fullu möguleikana á að afla sér þekkingar innanlands og milli landa þarf að þróa mælikvarða til að hægt sé að virða og framkvæma samræmt mat á framförum í löndunum. Þetta myndi veita gagnlegar upplýsingar um eigin árangur og sýna hvar hægt sé að afla sér gagnlegrar þekkingar.

Aðgerðum til þróunar hugbúnaðar innan heilbrigðiskerfisins hefur fleygt fram, en þróunin hefur verið hægari á öðrum sviðum félaglegrar þjónustu. Félagsleg þjónusta gæti dregið lærdóm af því sem gerst hefur innan heilbrigðisþjónustunnar, þ.e. þörfinni á að leysa, „sá–uppskeru“-vandamál, kostum þess að brjóta niður hefðbundna múra og vinna saman, þörfinni á stjórn samhfæingar og mikilvægi þess að beina athyglinni að bættri þjónustu.

Norðurlöndin hafa náð áfanga þar sem þróunin á landsvísu á þessu sviði hefur breiðst út og náð til Norðurlandanna í heild. Þetta er að hluta til árangurinn af starfi Samstarfsnets norrænna fræðasetra um UST í heilbrigðisþjónustu, *The Collaborative Network of Nordic eHealth Competence Centres*, áhugahópur um gagnkvæm skipti á reynslu og ferlum varðandi UST í heilbrigðisþjónustu. Engu að síður þarf að styrkja þessa norrænu samvinnu og gera hana skipulegri með viðeigandi tilföngum, laga- legum grunni, hæfni og getu, til að þróa áfram og nýta sér sameiginlegar lausnir. Norræna netið á heilbrigðissviði (NHN) sem tengir heilbrigðisnetin í Danmörku, Noregi og Svíþjóð, opnar ný tækifæri á norrænum markaði í heilbrigðisþjónustu. Þetta eykur möguleikann á að þróa þjónustu og bæta skilvirkni.

