

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	16. november 2017

SAK NR 114-2017

ORIENTERINGSSAK: TILLEGGSORIENTERINGER FRA ADMINISTRERENDE DIREKTØR

Forslag til vedtak:

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

Oslo, 13. november 2017

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

Viser til tidligere utsendt driftsorienteringer fra administrerende direktør – pkt 1 og 2.

3. Felles plan EPJ

Foretaksmøtene i januar 2017 ba særlig Helse Sør Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF om å:

«Sørge for en felles plan og koordinert utvikling av elektronisk pasientjournal (EPJ) og pasientadministrative system (PAS), blant annet for å danne grunnlag for felles realisering av «En innbygger – en journal». Planen skal ferdigstilles innen 1. oktober 2017.»

Planarbeidet ble ledet av Helse Vest RHF og med representasjon fra Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF. Det ble gjennomført som felles arbeidsmøter og det løpende arbeid har vært forankret i møter hvor også administrerende direktør i de respektive regioner har deltatt.

Planen oppsummerer at det langsiktige målbildet er å arbeide mot et felles samordnet PAS/EPJ for de tre regionene, slik at grunnlaget legges for en god samhandling med øvrige aktører i helsetjenesten i tråd med målsettingene i «En innbygger – én journal». Uavhengig av strategi fram mot det overordnede målbildet for «Én innbygger – én journal», vil de tre regionene bidra aktivt til å sikre god integrasjon mellom PAS/EPJ-systemene i spesialisthelse-tjenesten og PAS/EPJ-systemene for de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Dette for å sikre at pasientinformasjon følger pasientforløpet og dermed sørge for god kvalitet i pasientbehandlingen og god pasientsikkerhet.

I praksis betyr dette at regionene vil samarbeide med DIPS AS som er regionenes leverandør av PAS/EPJ og koordinere egne utviklingsaktiviteter. Dette vil i hovedsak skje gjennom:

- Felles koordinert oppfølging av DIPS og en tydeligere prioritering av produktutviklingen.
- Redusert variasjon i konfigurering og oppsett av DIPS for mer effektiv forvaltning av løsningen.
- Redusert variasjon i krav til funksjonalitet for å forenkle produktutviklingen og forbedre brukeropplevelsen.
- Arbeidsfordeling av testing og pilotering for å redusere samlet arbeidsinnsats.
- Felles grensesnitt mot nasjonale tjenester vil redusere utviklingsbehov og risiko for feil.
- Felles grensesnitt mot likeartede regionale tjenester vil redusere utviklingsbehov.
- Overordnet koordinering av planer for innføring av nye versjoner av DIPS Arena.

Det har over lang tid vært utstrakt informasjonsdeling og samarbeid om EPJ-utvikling mellom regionene. Oppfølging av planene vil skje gjennom forsterkning av den allerede eksisterende samhandlingen. Implementering av endringer som følge av samarbeidet vil gjennomføres regionsvis basert på de regionale satsningsområdene som allerede er etablert.

4. **Prosess for å utrede regionens fremtidig organisering av tilbud om mekanisk trombektomi til pasienter med akutt hjerneinfarkt**

Behandlingsmetoden mekanisk trombektomi ved hjerneinfarkt har gjennom 2016 og 2017 vært under behandling i system for Nye metoder i spesialisthelsetjenesten. Beslutningsforum har fattet følgende vedtak knyttet til behandlingsmetoden:

1. *Mekanisk trombektomi kan videreføres til behandling ved truende eller manifest hjerneslag.*
2. *Hver helseregion skal som følge av dette utrede organiseringen av hjerneslagbehandlingen og den prehospitaltjenesten for å ivareta sitt «sørge-for»-ansvar.*
3. *Helseregionene skal etter en slik gjennomgang, som er anbefalt i punkt 2, samordne føringer for tilbud om mekanisk trombektomi slik at det er felles førende prinsipper på tvers av regionene.*

Beslutningsforums avgjørelse innebærer at metoden nå kan innføres ved flere helseforetak og at det vil være opp til helseregionene å vurdere geografisk hvor tilbudet bør etableres. Dette vil bli utredet i Helse Sør-Øst på følgende måte:

Fase 1: Utrede generelle krav/anbefalinger knyttet til faglige forutsetninger, avhengigheter, kritisk volum og tilgjengelighet for pasientene.

Det er behov for å vurdere faglige kriterier for trombektomivirksomhet mtp nødvendig befolkningsgrunnlag, faglige forutsetninger for trombektomivirksomhet, faglige avhengigheter til ulike fagområder, kompetansebehov, utstyrsbehov og tilgjengelighet. Arbeidet må koordineres med de øvrige helseregionene slik at det etableres felles førende prinsipper på tvers av regionene.

Det etableres en arbeidsgruppe med brukere, involverte fagmiljøer fra alle helseforetak og tillitsvalgte i regi av Helse Sør-Øst RHF som skal stå for utredningen.

Fase 2: Anbefale lokalisasjon på bakgrunn av utredning i fase 1.

Det etableres en arbeidsgruppe på tvers av øvrige helseregioner som gir en anbefaling om lokalisasjon(er) på kort og lang sikt på bakgrunn av utredningen i fase 1.

Fase 3: Utrede organisering av den prehospitaltjenesten og samhandling mellom prehospitaltjenester og sykehus.

Det etableres en arbeidsgruppe med brukere, involverte fagmiljøer fra alle helseforetak og tillitsvalgte i regi av Helse Sør-Øst RHF som skal stå for utredningen.

Fase 4: En samlet anbefaling sendes på høring før saken blir forelagt styret i Helse Sør-Øst RHF for endelig behandling.