



N O T A T

Til: ØU

Dato: 6. juni 2005

j.nr.:

G-EPJ

I forlængelse af sagen om regeringsforhandlingerne, der blev behandlet på ØU-mødet den 31. maj, er nedenstående notat om G-EPJ modtaget fra H:S.

Jonas Gamrath Rasmussen skrev i et indlæg den 20. maj 2005 i "Dagens Medicin" under overskriften "Hovedstaden vil kompenseres" blandt andet:

Region Hovedstaden skal have kontant belønning for at hjælpe staten med udviklingen af Sundhedsstyrelsens g-epj-standard for elektronisk journalføring. Det kræver Københavns sundhedsborgmester Inger Marie Bruun-Vierø (Rad), efter at Dagens Medicin i forrige uge skrev, at HS og Københavns Amt kommer til at stå for afprøvningen af g-epj, som ellers er alle amternes ansvar og en del af den nationale it-strategi. »Det er kun rimeligt, at vi får nogle statsmidler, når vi i hovedstaden løser en udviklingsopgave, der burde være i gang alle steder. Jeg vil derfor tage det op som et emne i økonomiforhandlingerne, så vi kan blive kompenseret for ekstraomkostningerne ved at være de første til udvikle det her,« siger Inger Marie Bruun-Vierø.

På den baggrund har Københavns Kommune ønsket en redegørelse fra H:S Direktionen for den rejste problemstilling.

Indlægget tager udgangspunkt i et tidligere indlæg af Jonas Gamrath Rasmussen i "Dagens Medicin", hvori han hævdede at H:S og Københavns Amt kommer til at udvikle og afprøve G-EPJ, en opgave, som han hævder burde varetages af staten, da den er en del af den nationale it-strategi.

Ifølge ”National it-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” er det Sundhedsstyrelsens opgave at udvikle en standard for elektroniske patientjournaler (G-EPJ). G-EPJ er en begrebsmodel og en datalogisk model for elektroniske patientjournaler. Det er altså ikke en EPJ. Den udgave af modellen, som Sundhedsstyrelsen lige har sendt i høring, forventes i juni at blive udnævnt til national standard. Det er først og fremmest den standard, der henvises til, når der i ”National it-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” står, at ”Der indføres elektroniske patientjournaler på landets sygehuse baseret på fælles standarder ...”. Inden G-EPJ er nået så langt som at blive national standard, har modellen været igennem en lang udvikling gennem flere versioner, som dels har været i høring hos sygehusejerne, dels har været genstand for en klinisk afprøvning, idet flere sygehusejere, bl.a. H:S, har fået udviklet prototyper på EPJ-applikationer baseret på tidligere versioner af G-EPJ. Prototyperne har været afprøvet på forskellige sygehusafdelinger, bl.a. på Amager Hospital, og erfaringerne fra disse afprøvninger har Sundhedsstyrelsen brugt i udviklingen af G-EPJ. Denne afprøvningsfase er nu afsluttet. Afprøvningen af G-EPJ blev (med)finansieret af Sundhedsstyrelsen.

Udviklingen af Klinisk Proces-modulet i H:S og Københavns Amt er således ikke et forsøg eller en afprøvning af G-EPJ, men udvikling af en EPJ-applikation, som i overensstemmelse med ”National it-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” er baseret på den nationale standard, G-EPJ. Det kliniske proces-modul, som H:S og Københavns Amt får udviklet, vil formentlig være den første komplette EPJ, som helt er baseret på den nye standard. Dette sammenfald at tidspunktet for færdiggørelsen af G-EPJ og udviklingen af Klinisk Proces-modulet har ikke været tilsigtet, og det er klart, at det indebærer større udfordringer og muligvis større omkostninger, end hvis det havde været muligt at bygge på erfaringerne fra udviklingen af andre applikationer baseret på den nye version af G-EPJ. Der er planlagt en iterativ udviklingsproces, som indebærer, at der successivt udvikles en række prototyper, som testes af klinikerne med henblik på løbende justering af funktioner og brugervenlighed. Hvis det mod forventning i løbet af udviklingen skulle vise sig, at egenskaber ved G-EPJ begrænser muligheden for at udvikle en tilstrækkeligt anvendelig EPJ, vil problemet naturligvis blive drøftet med Sundhedsstyrelsen med henblik på justering af modellen. Formålet med udviklingen af Klinisk Proces-modulet er imidlertid ikke at afprøve G-EPJ eller overtage videreudviklingen af G-EPJ, men at give klinikerne et moderne og effektivt arbejdsredskab til dokumentation af diagnostik, pleje og behandling samt til planlægning og gennemførelse af hensigtsmæssige patientforløb. Denne opgave ligger hos amterne og H:S. Opgavefordelingen fremgår klart af ”National it-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” og er også i overensstemmelse med regeringsaftalen.

Gennemførelsen af H:S’ it-strategi muliggør en rationaliseringsgevinst på mindst 200 mio. kr. årligt, hvilket er tilstrækkeligt til at forrente og afdrage investeringen og at betale de øgede driftsudgifter. Gennemførelse af it-strategien, herunder udviklingen af EPJ, forventes således ikke at medføre

merudgifter for Københavns Kommune og behøver heller ikke at gøre det for Region Hovedstaden. Der er ikke grund til at tro, at udgifterne for H:S var blevet mindre, hvis alle sygehusejere havde iværksat en EPJ-udvikling i overensstemmelse med intentionerne i "National it-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007" og regeringsaftalen.

(Kopi til:)