

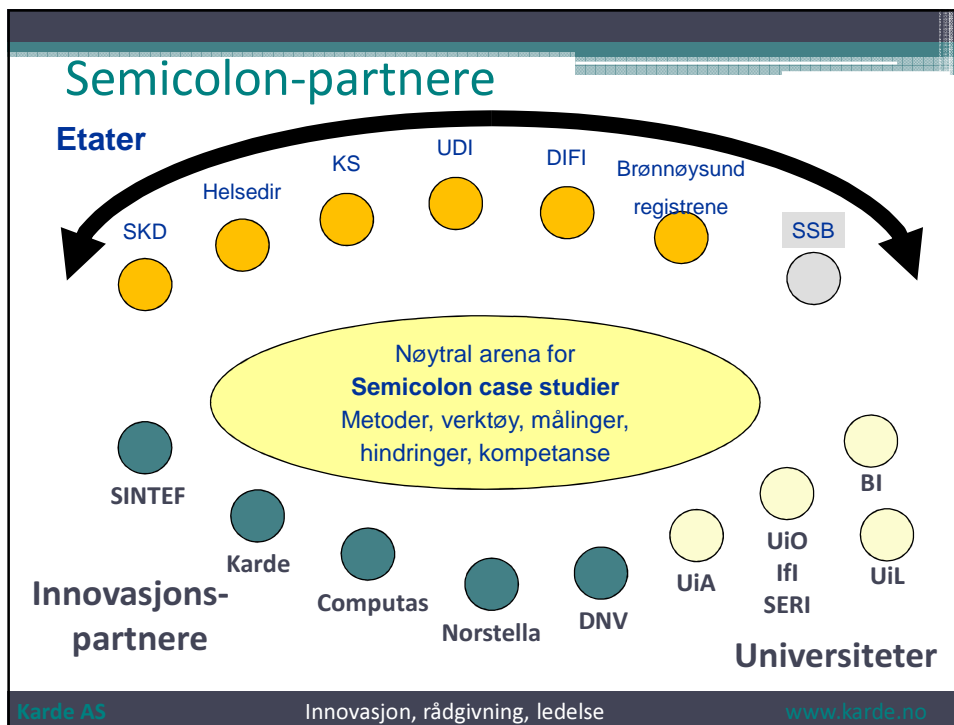
# Semicolon Samhandlingsarena, møte nr 6

## Samhandling i helsesektoren

Helsedirektoratet i Oslo  
24. januar 2013

## Hvorfor Semicolon

- Hovedmål: Bedre samhandling i offentlig sektor
- Begrunnelse: Bedre samhandling skaper bedre og mer treffsikre kvalitetstjenester til næringsliv og innbyggere for mindre kostnad
- Nødvendig forutsetning: Bedre samhandling er avhengig av bedre og mer fremtidsrettet infrastruktur og framoverlent kompetanse
- Framoverlent kompetanse kan lede til innovasjon
- Semicolon er et innovasjonsprosjekt



## Hovedfokus i Semicolon i 2013

- Definisjon og modellering av informasjon
- Utveksling av informasjon
- Tilgjengeliggjøring av informasjon med lenkede data teknikker
  - internt i etater
  - på tvers av etater
  - med borgere og næringsliv
- Gevinstrealisering, målinger, måleindikatorer

## Semicolon samhandlingsarena

- **Møte 1: Hensikt og problemstillinger (25. mai 2011)**
  - Mandat, Kina (Shanghai, Beijing), Nytt Folkeregister, Styringsperspektiv
- **Møte 2: Metadata (8. september 2011)**
  - SERI, SKD, NAV, FIN
  - Med Fossum og Holthe
- **Møte 3: Lenkede data (30. november 2011)**

## Semicolon samhandlingsarena

- **Møte 4: Gevinstrealisering ved investering i IKT-tiltak i offentlig sektor (7. mars 2012)**
  - Metode og teori-UiA, (BR), SKD, Lånekassa, Kristiansund
- **Møte 5: Samhandling i offentlig sektor i et innovasjonsperspektiv**
  - Forskningsrådet, DIFI, KS, IKT-Norge

## Samhandling i helsesektoren

Helse for hver krone? (Fra NHO-bloggen 23.1.2013, Baard Johannesen):

- "Selv om disse sammenlikningene indikerer at Norge har langt høyere ressursbruk enn de fleste andre europeiske OECD-landene, er det likevel usikkert om vi får tilsvarende bedre helsetilstand i befolkningen".  
Kilde: [Nasjonalt Kunnskapssenter for Helsetjenesten](#) som presenterer OECDs rapport "[Health at a Glance 2011](#)".
- Norge brukte i 2010 4156 Euro pr innbygger på helsetjenester, korrigert for prisnivå. Det var høyest i Europa, og nesten dobbelt så mye som snittet i EU, som var på 2171 Euro.
- Det eneste OECD-landet som ligger over Norge (men til gjengjeld langt over), er USA. Det skyldes delvis den store private helseinnsatsen, men også høy bruk av offentlige midler, hvor USA ligger på 4.plass sammen med Danmark, og godt foran Sverige – riktignok litt ned fra den tredjeplassen de hadde da Bush var president.

## Samhandling i helsesektoren

- Det er mye bra å si om helsevesenet vårt. Norge utmerker seg på en rekke områder, som overlevelse ved hjerneslag, brystkreft, livmorhalskreft, tykktarmskreft og endetarmskreft. På andre felter er det mer middels, og bunntinjen er altså at myndighetene stiller spørsmålstegn ved om vi får nok igjen for all ressursbruken.
- Men det er bedre enn forrige gang OECD diagnostiserte oss. I 2009 skrev Kunnskapssenteret: "Mens norske helseutgifter er blant de høyeste i OECD, leverer den norske helsetjenesten resultater på OECD-gjennomsnittet på områder der vi har pålitelige data." Det er omtrent slik vi er vant med fra PISA-undersøkelsene om grunnskolen; på topp i ressursbruk, midt på treet i resultater.

## Samhandling i helsesektoren

- I 2011-undersøkelsen er det ikke grunnlag for å si at norske helsetjenester ligger på gjennomsnittet; de har tatt er skritt opp. Og det selv om ressursinnsatsen ikke ser ut til å ha økt; [helseutgiftene pr innbygger](#) har faktisk har gått litt ned siden 2009, ifølge SSB. Også i Europa har det vært nedgang i utgiftene til helsevesenet de siste årene, [uten at det ser ut til å ha gått ut over kvaliteten på helsevesenet](#).
- Så da kan det se ut til at penger faktisk ikke er alt; det kan være noe å hente på bedre drift og organisering også.

## Program for dette møtet

- **Strategiperspektivet:** Elektronisk samhandling i helsesektoren – hvor står vi? Hva sier Stortingsmeldingen og hva er den videre strategi? v/**avdelingsdirektør Bjørn Astad, Administrasjonsavdelingen, HOD.**
- **Innovasjonsperspektivet:** Samarbeid mellom offentlige og private aktører for å skape nye omsorgstjenester, v/**Kåre Hagen, prosjektleder for NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg.**
- **Teknologiperspektivet:** Hvorfor er det så vanskelig å lykkes med IKT-prosjekter i helsesektoren? **Ragnvald Sannes fra Handelshøyskolen BI** har sett på flere slike prosjekter, bl.a. Klinisk Arbeidsflate og presenterer noen grunnleggende utfordringer.
- **Gjennomføringsperspektivet:** Samhandling på tvers i helse- og omsorgssektoren, et praktisk eksempel fra Grimstad, se <http://www.idg.no/computerworld/helse/article257029.ecce> v/**førsteamanuensis UiA, Rune W. Fensli**