



NPR-meldingen - fra TietoEnators ståsted

XML-seminar i DRG-forum 9.11.06

Tor Håland

Innledning

Fra innbydelsen til dette seminaret har jeg sakset følgende:

”Som kjent har Helse- og omsorgsdepartementet sagt at dersom det ikke rapporteres korrekt i NPR-melding formatet innen september, så kan det få konsekvenser for den innsatsstyrte finansieringen.”

Tre aktører for å realisere NPR-meldingen

1. NPR

- som oppdragsgiver på vegne av departementet, og som mottaker og kvalitetssikrer av dataene

2. Sykehusene

- som avgiver av dataene

3. Pas-leverandørene

- som leverandør av uttrekks-verktøyet til sykehusene

TietoEnator forvalter tre pas-systemer i Norge

- HIS90
- IMx Classic
- Infomedix

Bakteppe av mer generell erfaring

1. Vår identitet som Pas-leverandør
2. Våre rammebetingelser for NPR-meldingen
3. Et lite historisk tilbakeblikk for NPR-meldingen

1. Vår identitet som Pas-leverandør

Gi sykehusene pasient-administrative systemer som tilfredsstillter flere brukergrupper / formål, som til en viss grad kan være motstridende:

1. Gi de operative gruppene som sekretærer, leger og sykepleiere et effektivt støtteverktøy til deres daglige oppgaver i pasient-administrasjonen
2. Gi den lokale ledelsen grunnlag for styringsinformasjon i form av statistikker og oversikter
3. Gi nasjonale myndigheter styringsinformasjon

Som leverandør føler vi til tider at vi må gå inn i rollen som Statens forlengede arm for å selge inn nye "håpløse" registreringsfelt og -rutiner.

2. Våre rammebetingelser for NPR-meldingen

- Definisjonskataloger og andre defacto-standarder (les: NPR)

Det er derfor frustrerende når KITH og NPR "til stadighet" omarbeider og omdefinerer begreper.

- "9-månedersregelen"
- Vedlikeholdsavtaler med våre kunder (sykehusene)

3. Kort historisk tilbakeblikk for NPR-meldingen

- Oppstartsseminar i september 2000 - NPR-2002
- Ideen: Slå sammen Ventsys-rapporten og virksomhetsrapporten for somatikk til en rapport, på et nytt format og med full gjennomgang av kodeverk og definisjoner.
- NPR-2003 - versjon 40 av kravspesifikasjonen som nå også inkluderte psykiatri-data
- 2. halvår 2003 - TietoEnator realiserte løsning for NPR-2003
 - dels flere endringer i kodeverk og registrerings-programmet, som vi leverte våre kunder før jul 2003
 - dels selve uttrekket som var anslagsvis 70 % ferdig

Startet vi for sent? Kanskje det. MEN...

- ... det illustrerer noe av vår utfordring: Å sette av flere månedsverk kjernekompetanse på relativt kort varsel til et "nødvendig onde" som våre kunder ikke hadde ønske om, på bekostning av egne aktiviteter og formål som ville bedre kundenes systemer.
- ... og det kan være dyrt å være tidlig ute også, noe vi har erfart med versjon 44 fra 1. april i år: I år skulle vi være flinke og ikke henge etter. Ekstrabevilgninger ble hostet opp for å lage en skademodul, og når vi var langt på vei ferdige med den, kom kontrabeskjeden fra NPR. Det blir ikke aktuelt nå likevel.

Hvorfor har det tatt så lang tid å levere NPR-meldingen?

- 1. Oppgavens størrelse**
- 2. Ressurs- og kompetanse-krevende**
- 3. Økonomisk krevende**

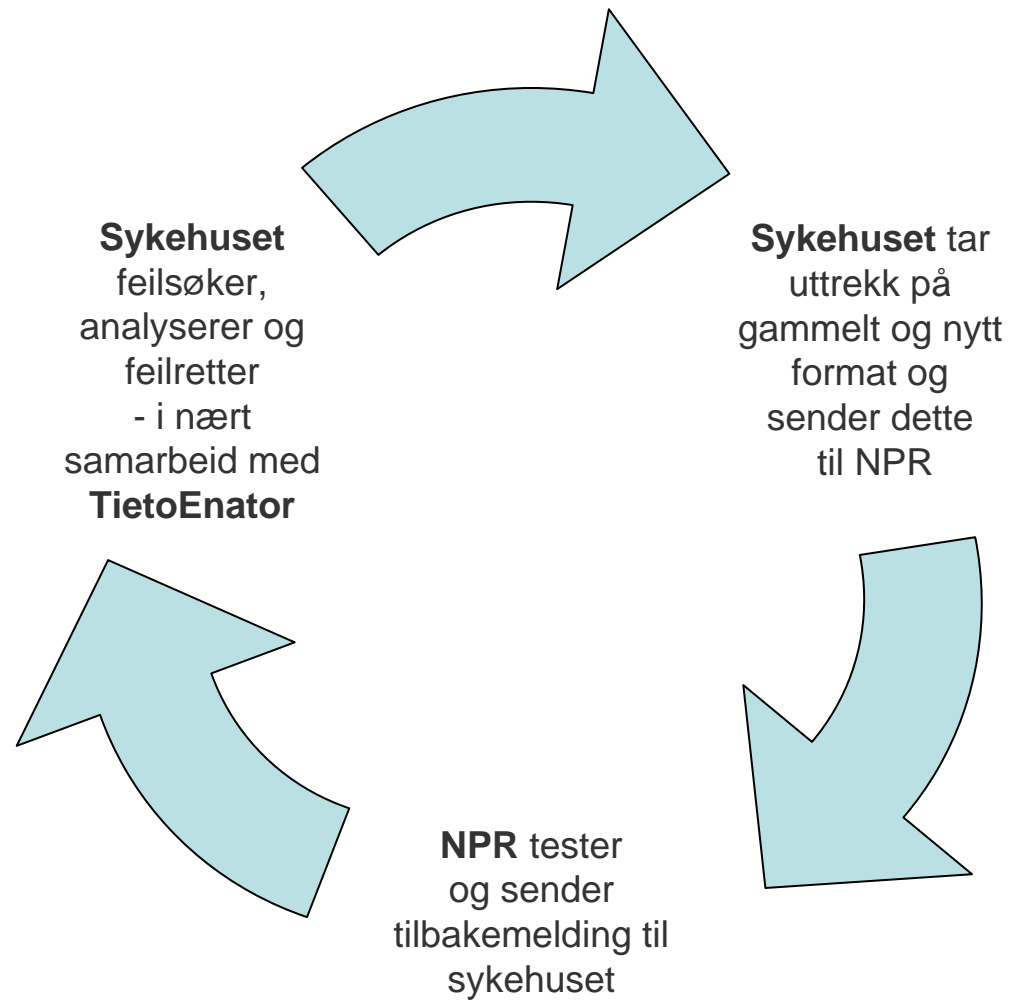
1. Oppgavens størrelse

- a) Høye ambisjoner ved å slå sammen tre-fire gamle, store rapporter
 - venteliste, virksomhetsdata, psykiatri

- b) Høye ambisjoner ved å rydde opp i kodeverk, dvs. nye koder, splitting av kodeverk m.m.
 - Overgangsproblematikk - gammelt og nytt parallelt
 - Brukervennlig implementering i Pas-systemet

- c) Stadig nye versjoner - og revisjoner

- d) Test- og godkjenningsfasen: Godkjenning for det enkelte sykehus



2. Ressurs- og kompetanse-krevende

- Mangel på relevant kompetanse på aktuelle tidspunkter hos leverandøren
- Men også på sykehus-siden stiller NPR-meldingen krav til kompetanse
- Vår erfaring er at også relevante personer på sykehusene er minst like opptatt som oss med interne oppgaver
- Og faktisk tror vi det samme problemet gjelder NPR.

3. Økonomisk krevende

- En naturlig slutning av ovenstående er at det fortsatt er en omfattende jobb som krever stor innsats av travle nøkkelpersoner hos tre aktører.
- Siden det ikke finnes en noen forpliktende plan for dette, som synliggjør ressursbehov og kostnader – og ingen vilje til å putte inn mer penger i systemet - blir det med de ressursene som er, og da er eneste logiske konsekvens at det må tas over langs, det må ta kalendertid.

Når er så NPR-meldingen klar fra TietoEnator?

- Den ER klar !
- Men det er en jobb å gjøre for at NPR skal godkjenne den for hvert enkelt sykehus.