

ELIN-prosjektet – nye løsninger for elektronisk informasjonsutveksling

Det er stor aktivitet for å utvikle løsninger for elektronisk kommunikasjon i helsesektoren, ikke minst som følge av at myndighetene har tildelt prosjektmidler til de regionale helseforetakene.

Etter initiativ og bevilgning fra Sosial- og helsedirektoratet har Legeforeningen etablert det såkalte ELIN-prosjektet, som skal bidra til utvikling av bedre kommunikasjonsløsninger i legepraksis. Prosjektet bygger på en modell utviklet av Statens nærings- og distriktsutviklingsfond (SND), som også har bevilget penger for å få det realisert.

Hovedhensikten er at all informasjon etter hvert skal gå elektronisk. Det sentrale prinsippet er at brukerne selv utarbeider kravspesifikasjoner, som så overlates programvareleverandører til videreutvikling – og i nært samarbeid med pilotbrukere. Prosjektet forventes å kunne komme med resultater i løpet av 2003–04.

Brukermedvirkning



Tom Christensen

– Den betydelige brukermedvirkningen er en vesentlig styrke ved ELIN-prosjektet, samtidig som dette er et nasjonalt prosjekt som dekker store deler av meldingsspektret, sier prosjektleder Tom Christensen.

Prosjektets løsninger vil bygge på anbefalte standarder, og det er lagt vekt på innhold, funksjonalitet og nytte for brukerne.

– ELIN-prosjektet gjelder ikke bare legers kommunikasjon med hverandre, men også med andre helsearbeidere i avdelinger, poliklinikker og utredningsenheter: sykehus, privatpraktiserende spesialister, private laboratorier, røntgeninstitutter og andre institusjoner som for eksempel apotekertjenesten og trygdekontorer. Fysioterapitjenesten og øvrige deler av det kommunale helsestilbudet vil også i stadig større grad få elektroniske journalsystemer, sier Christensen.

Det er et stort behov for videreutvikling av gode eksisterende løsninger samt utvikling av helt nye løsninger. Derfor er Legeforeningen svært tilfreds med at myndighetene har stilt midler til rådighet for dette forprosjektet: – Prosjektet forutsetter imidlertid en betydelig egeninnsats, påpeker Christensen.

ELIN-prosjektet er i dialog med trygdeetat og i samarbeid med Norges Apotekerforening (NAF-Data), som har egne prosjekter for elektronisk sending av henholdsvis sykmelding og resepter. Disse er også representert i prosjektets referansegruppe sammen med bl.a. regionale helsenett, regionale helseforetak, kompetansesentre og Datatilsynet. Det er etablert en egen intensjonsavtale for samarbeid med Rikstrygdeverkets sykmeldingsprosjekt.

Alle-til-alle-kommunikasjon

ELIN-prosjektet består av et pågående forprosjekt og et kommende hovedprosjekt, fulgt av en spredningsfase hvor de nye løsningene tas i bruk i helsevesenet. Forprosjektet er i slutfasen, og forutsatt at forventet finansiering går i orden, regner Christensen med at hovedprosjektet tar til i 2003.

Funksjonskravene er utformet av en arbeidsgruppe som har nedlagt et stort frivillig arbeid. – Vi er stor takk skyldig til allmennlegene Lasse Folkvord, Sigurd Førre, Siv Finnestrand, Regin Hjertholm, John Leer, Vegard Høgli, Fredrik Langballe, Dag Nordvåg og Anders Grimsmo som utgjør arbeidsgruppen, sier prosjektlederen.

20 interesserte og kvalifiserte leverandører har søkt om å få delta i prosjektet. Forprosjektet har bedt disse foreslå tekniske løsninger som tilfredsstillende funksjonskravene. Forprosjektet plukker ut de leverandører som får tilbud om å delta i hovedprosjektet som forutsettes å vare i ca. to år.

– Leverandørene er invitert til å utvikle og levere løsninger for kommunikasjon fra bruker til bruker i behandlingkjeden. Vi har prøvd å dele prosjektet opp i samleområder, fem totalt, og vil forsøke å få to leverandørgrupper til å konkurrere i hvert område. Hensikten er bl.a. å få frem en implementering av likt tolkede standarder som sikrer en reell alle-til-alle-kommunikasjon. Man vil dermed utvikle minst to konkurrerende hovedløsninger som dekker behovene innenfor hvert delområde i hele kjeden, sier Tom Christensen.

– Dessuten ønsker vi å sikre en reell brukerinnflytelse over løsningene. Dette skal vi

benytte for å sikre et godt faglig innhold og en god arbeidsflyt. Kravene til tempo, fleksibilitet og intuitivt gode løsninger skal være en rød tråd og ivaretas i hele prosjektet, utdyper han.

Pasientgodkjent

Prosjektets funksjonskrav vil være gjenstand for stadige revisjoner. Prosjektledelsen har underveis innhentet synspunkter fra referanse- og styringsgruppen. Kravene er kvalitetssikret av Arnt Ole Ree ved Kompetansesenter for IT i helsevesenet (KITH). Audun Fredriksen har hovedansvaret i Legeforeningen. Det er utarbeidet generelle krav samt krav til flere delområder.

– Vi vil ha en sterk orientering mot gevinst, sier Christensen. – De nye løsningene forventes å gi en betydelig arbeidsbesparelse og frigjøre viktig personell til andre og mer pasientrettede oppgaver. Dette siste, men ikke minst viktige perspektivet, er hovedpilaren til hele prosjektet, nemlig at pasienten skal være i sentrum. Pasienten skal kjenne seg som en del av en kontinuerlig behandlingsskjede med pasientgodkjent og riktig informasjon på rett sted til rett tid. Feil er ikke til å unngå i et system med mennesker, men prosjektet fokuserer på å få ned antall feil, og vil spesielt søke å forhindre alvorlige konsekvenser av feil. Kommunikasjon er mer enn utveksling av informasjon, og funksjonskravene beskriver også muligheten for kommunikasjon direkte med pasient, samt muligheten for at pasienten kan få innsyn i sin journal direkte fra sin egen PC.

– Vi håper ubeskjedent nok at dette prosjektet vil gi en reell og nyttig erfaringsoverføring til svært mye kommunikasjon i helsevesenet som etter hvert kan komme over på en elektronisk plattform, oppsummerer Tom Christensen.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen