

11. juni 2014

Protokoll: EPJ-utvikling

Partene er enige om følgende:

1. Formål og avsetning

For avtaleperioden 2014 – 2015 avsettes 17 mill. kroner til IKT-utvikling i legekantorene.

2. Styringsmodell

Det nedsettes en partssammensatt gruppe med 3 representanter fra Legeforeningen og 3 representanter fra Helsedirektoratet som får ansvar for å iverksette og følge opp prosjektene. Helsedirektoratet er prosjekteier. Før igangsetting av de enkelte prosjekter skal:

- prosjektplanene drøftes i NUIT
- mandat og prosjektbeskrivelse godkjennes av styringsgruppen

2. Disponering av avsetning

Disponering av midler avsatt iht. denne protokoll avklares gjennom de årlige forhandlingene, der systemet vil være at en andel overføres prosjekteier for dekning av utgifter til leverandører, overhead, etc (8,5 mill.kroner), mens en lik andel avsettes til fordeling over Normaltariffens takster. Det vises til FOU-bestemmelsene i regelverket for offentlige anskaffelser (EØS-avtalens § 61 nr. 30).

Midlene for avtaleperioden 2014-2015 fordeles på prosjekter som følger:

<u>Prosjekt</u>
Digital dialog med innbyggerne
Elektronisk overføring av fastlegejournal (forprosjekt)
Standardisert laboratorieparameter synonymordliste
Brukervennlig varsel om manglende applik.kvittering
Alternative driftsløsninger
Legemiddelgjennomgang – fire eller flere legemidler
Rapportering

Styringsgruppen fastlegger det endelige innholdet og godkjenner prosjektplaner før disse legges frem for NUIT.

Styringsgruppen skal fordele midler mellom prosjektene. Prosjekteier har ansvar for kontroll med, utbetaling av og regnskap over prosjektens utlegg i samsvar med godkjent prosjektmandat. Styringsgruppen skal ha innsyn i disponering av midlene.

Det skal utformes særskilte prosjektbeskrivelser der det bl.a. skal inngå bestemmelser om organisering, partenes forpliktelser, involvering av legene etc.

3. Prosjekter i avtaleperioden 2014-2015

Midlene skal benyttes til utvikling av IKT-verktøy som bidrar til å skape pasientens helsetjeneste og som i større grad ivaretar pasientsikkerhet og sikrer kvalitet i pasientbehandlingen, understøtter samhandling og informasjonsformidling mellom aktører i sektoren samt understøtter mer effektiv ressursbruk. EPJ/meldingsutveksling skal ha prioritet for utvikling innenfor rammene av samarbeidet, altså klinisk anvendbare forbedringer i pasientjournalssystemet.

Nedenfor beskrives utviklingsprosjekter som skal prioriteres for inneværende avtaleperiode. Beskrivelsene må anses foreløpige, og styringsgruppen skal fastsette det nærmere innholdet og omfanget av prosjektene.

A. Digitale tjenester mellom pasient og fastlege

Helsenorge.no skal tilby innbyggerne en felles inngangsport til helsetjenesten på nett. Enkle og sikre digitale tjenester skal gjøre kontakten med helse- og omsorgstjenesten enklere og bidra til at innbyggerne opplever tjenesten som tilgjengelig og helhetlig. Dialogtjenestene blir løsningskomponenter i plattformen Helsenorge.no, som muliggjør dialogløsninger med flere behandlergrupper, andre deler av helse- og omsorgstjenesten og helseforvaltningen. Innenfor rammen av denne protokollen er dialogmeldinger mellom behandlere det mest sentrale.

I løpet av 2014 og 2015 vil Helsedirektoratet utvikle løsninger som muliggjør at innbygger kan bestille time hos fastlegen og fornye resepter via helsenorge.no. Det skal også bli mulig å stille spørsmål til fastlegen (e-kontakt og e-konsultasjon), samt motta og sende dokumenter digitalt (vedlegg) i forbindelse med behandling. Innbyggerne skal få sitt personlige helsearkiv som muliggjør lagring og egen administrasjon av dokumentasjon og dialog til og fra fastlegen/fastlegekontoret.

Dette vil også muliggjøre en elektronisk overføring av pasientjournalen ved fastlegebytte.

Estimert kostnad: Totale kostnader for den beskrevde utviklingen av helsenorge.no estimeres til 20 MNOK. Av dette utgjør 4,9 MNOK direkte kostnader knyttet til EPJ leverandørens utvikling.

Staten finansierer infrastruktur og drift av plattform.



B. Elektronisk overføring av fastlegejournal

Fastlegene sliter fremdeles med tykke papirjournaler ved fastlegebytte. Elektronisk overføring av EPJ ved fastlegebytte vil bidra til pasientsikkerhet og effektivitet. Overføring av pasientjournalen som elektronisk dokument (.pdf) ved fastlegebytte inngår i prosjektet Digitale tjenester mellom pasient og fastlege (se A). Mulighetene for elektronisk overføring av EPJ som strukturert informasjon ønskes nærmere utredet.

Utredningen skal bygge på tidligere arbeid i regi av EPJ-løftet¹. EPJ-løftet handler om kvalitetsheving av fastlegers og privatpraktiserende spesialisters EPJ-system. Delprosjekt 1 utarbeidet en overordnet kravspesifikasjon for elektronisk overføring av EPJ (KITH Rapport 1035:2011).

Forprosjektet skal utarbeide detaljert prosjektbegrunnelse, funksjonell og teknisk løsningsbeskrivelse, gjennomføringsstrategi, gevinstrealiseringsplan, risikovurdering, vurdere behov for standardisering samt utarbeide forslag til plan for gjennomføring. Styringsdokumentasjonen legges frem for styringsgruppen for godkjenning og eventuell beslutning om gjennomføringsprosjekt.

Estimert kostnad: 1,0 MNOK

C. Standardiserte mappingtabeller for Norsk Laboratoriekodeverk (NLK)

EPJ-systemene mottar analysesvar fra forskjellige laboratorier. Analysekode og analysenavn er ikke standardisert, noe som kan medføre at man ikke får sammenlignet nye og gamle resultater på en enkel og oversiktlig måte. Bruk av mange synonymer for samme analyse gir dårlig oversikt i journalsystemene og kan medføre misforståelser og feiltolkning som reduserer pasientsikkerheten.

Det er utviklet et nytt nasjonalt kodeverk for alle medisinske laboratoriefag (Norsk Laboratoriekodeverk, NLK) som skal innføres nasjonalt fra 1. oktober 2014. Det er ønskelig å ta i bruk Norsk Laboratoriekodeverk som grunnlag for mappingtabeller i EPJ-systemene inntil Norsk Laboratoriekodeverk er implementert i hele helsesektoren.

Prosjektet skal utvikle standardiserte mappingtabeller mellom ulike gamle analysenavn og nytt analysenavn i henhold til Norsk Laboratoriekodeverk. Prosjektet skal ta utgangspunkt i overordnet kravspesifikasjon utarbeidet i regi av EPJ løftet i 2011. Leveransen skal godkjennes av Helsedirektoratet.

Estimert kostnad: 1,0 MNOK

¹ I regi av Norsk forening for allmenntidrett (NFA)

OS SL AT Helt

D Brukervennlig varsel om manglende applikasjonskittering for meldingsutveksling

Ved elektronisk meldingsutveksling sendes applikasjonskittering som bidrar til å varsle hvorvidt det oppstod feil ved forsendelsen. Brukergrensesnittet i alle allmennlegenes EPJ systemer oppfattes av mange som lite brukervennlig, noe som gjør det vanskelig å fortolke disse applikasjonskitteringene. I tillegg oppgis avsender / mottaker som er feilet i alfanumerisk kode, ikke i klartekst. Det er behov for funksjonalitet som gir en brukervennlig overvåking av meldingsflyten. Applikasjonskittering bør være tilgjengelig i egen arbeidsflate for brukeren for å sikre at meldinger som henvisninger og epikriser kommer frem til mottager.

Prosjektet skal, på bakgrunn av tidligere arbeid i EPJ-løftet, utrede nærmere mulighetene for slik funksjonalitet i fastlegens EPJ system. EPJ-løftet utarbeidet en overordnet kravspesifikasjon i 2011 (KITH Rapport 1035:2011).

Forprosjektet skal utarbeide detaljert prosjektbegrunnelse, funksjonelle og tekniske krav til EPJ systemene, forslag til gode rutiner ved legekantorene for oppfølging av meldingstrafikk, vurdere behov for ytterligere standardisering samt forslag til gevinstrealiseringsplan, risikovurdering, gjennomføringsstrategi og plan for gjennomføring. Styringsdokumentasjonen legges frem for styringsgruppen for godkjenning og evt. beslutning om ønsket gjennomføringsprosjekt.

Estimert kostnad: 1,0 MNOK

E. Alternative driftsløsninger

Enklere og mere brukervennlige driftsløsninger for legekantorene bør i følge EPJ løftet utredes (jfr. Kartleggingsprosjekt – KITH rapport 1034:2011). Dagens drift av IT-systemene på legekantor kan helt klart forbedres.

Alternative konsept bør utredes nærmere. Ulike typer av driftsformer bør vurderes og det bør avklares hvilke krav som stilles for å kunne sette ut driften av journalsystemene til en ekstern aktør.

Forprosjektet skal utarbeide rapport som fremlegges styringsgruppen for godkjenning. Kostnader beregnes senere

F. Legemiddelbehandling – oppfølging av pasienter med fire eller flere legemidler

I henhold til Forskrift om fastlegeordning i kommunen (§ 25) skal fastlegen koordinere legemiddelbehandlingen til innbyggerne på listen. For listeinnbyggere som bruker fire legemidler eller mer, skal fastlegen gjennomføre en legemiddelgjennomgang når dette anses nødvendig ut fra en medisinsk vurdering. En legemiddelgjennomgang er en kritisk gjennomgang der man relaterer listeinnbyggerens legemiddelbruk til klinisk informasjon. Formålet er å redusere legemiddelinduserte bivirkninger og interaksjoner og samtidig

OS SC AT JKH

optimalisere bruken av legemidler etter listeinnbyggernes behov. At legemiddelgjennomgang er gjennomført og tiltak for å redusere risiko for legemiddelrelaterte problemer iverksatt skal fremgå av pasientjournalen. Det bør i EPJ-systemet utvikles en automatisk varsling til fastlegen om behov for legemiddelgjennomgang. Slik varsling kan defineres av fastlegen selv eller ut fra et predefinert tidsintervall. Videre bør det kunne hentes ut informasjon fra EPJ om antall pasienter med fire legemidler eller mer og hvor mange pasienter som har hatt slik gjennomgang.

Det skal igangsettes et forprosjekt for utarbeiding av detaljert prosjektbeskrivelse, funksjonelle og tekniske krav til EPJ-systemene, og forslag til rutiner ved legekantorene for oppfølging av pasienter med fire *legemidler eller mer*.

Estimert kostnad forprosjekt: 1,0 MNOK. Ses i sammenheng med pkt. G nedenfor

G. Rapportering

I henhold til Forskrift om fastlegeordning i kommunen (§ 29) må kommune og stat ha tilgang på data om aktivitet og kvalitet i tjenesten for å muliggjøre en kunnskapsbasert utvikling av fastlegetjenesten. Et slikt system må innrettes slik at hver enkelt praksis får tilgang til data som grunnlag for lokalt kvalitetsarbeid. Nødvendige forutsetninger for uttrekk av data fra EPJ-systemene må være på plass før bestemmelsen trer i kraft.

Det er igangsatt et arbeid knyttet til Kommunalt helse- og omsorgsregister. Her gjøres det et grunnarbeid knyttet til målbilde og definering av hvilke variabler det er behov for rapportering av. I forbindelse med dette arbeidet må det blant annet avklares hvilke pasientgrupper det er behov for å hente informasjon om, f.eks listeinnbyggere som ikke selv etterspør fastlegens tjenester. I samarbeid skal partene avklare hvilke behov det er for endringer/nyutvikling av EPJ-systemene slik at fastlegen skal kunne avgi nødvendige data til styrings- og kvalitetsformål. Videre er det behov for beskrivelse av arkitektur og standarder for uttrekk og distribusjon av data til sentrale registre.

Det skal igangsettes et forprosjekt for vurdering av dagens EPJ-system som brukes av fastleger i dag og behov for endringer for å kunne gjøre uttrekk av data om aktivitet og kvalitet i tjenesten. Det må utvikles en enhetlig arkitektur og standarder for uttrekk og distribusjon av data. Videre må det utarbeides en detaljert prosjektbegrunnelse, funksjonelle og tekniske krav til EPJ-systemene og en konsekvensanalyse av de ønskede endringer. SKIL involveres i dette arbeidet.

Estimert kostnad forprosjekt: 1,0 MNOK

SL AT