

25. juni 2015

Protokoll: EPJ-løftet

Partene er enige om følgende:

### **1. Formål og avsetning**

For avtaleperioden 2015 – 2016 avsettes 17 mill. kroner til EPJ-løftet i legekantorene.

### **2. Styringsmodell. Disponering av midler**

Det er nedsatt en partssammensatt gruppe med 3 representanter fra Legeforeningen og 3 representanter fra Helsedirektoratet som er gitt 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

Helsedirektoratet har utredet ulike modeller, særlig ut fra lovligheten etter regelverket om statsstøtte m.m. Helsedirektoratets vurderinger knyttet til valg av styringsmodell legges til grunn i det videre samarbeidet. Styringsmodellen evalueres innen neste års forhandlinger.

Midlene avsatt i forhandlingene overføres prosjekteier. Styringsgruppen fastlegger det endelige innholdet i EPJ-løftet 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 prosjektenes 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 2015-2016**

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 opplistes og beskrives utviklingsprosjekter som skal prioriteres for inneværende avtaleperiode. Beskrivelsene må anses foreløpige, og styringsgruppen skal nærmere fastsette innholdet og omfanget av prosjektene samt prioritere mellom prosjektene.

1. Brukervennlig overvåkingssystem av svar på eksterne undersøkelser
2. Innføring av standard terminologi for radiologiske svar
3. Forenkle utfylling/ ajourføring av «Tidligere sykdommer».
4. Forbedring av samstemmingsverktøy for legemiddellister

W OS 1/5

5. Tilgang til arbeidsgiverregister fra EPJ
6. Digital Dialog Fastlege Fase 2 (Prosjekt A)
7. Rapportering fase 2 (Prosjekt G)
  - Praksisprofiler
  - Integrasjon og automatisk uttrekk av data til skjemaer og maler

Oppfølging av fjorårets prosjekter skal også inngå.

En kort beskrivelse av de nye prosjektene følger i kapitlene under.

### **3.1 Brukervennlig overvåkingssystem av svar på eksterne undersøkelser**

EPJ mangler automatisk sjekk på at svar på eksterne undersøkelser er kommet tilbake for rekvirerte radiologiske, cytologiske og histologiske undersøkelser. Det ønskes utvikling av overvåkingssystem for elektronisk sendte undersøkelser. Det bør utvikles generisk funksjonalitet slik at systemet også kan omfatte klinisk kjemiske prøver når elektronisk rekvirering er på plass.

Målsetting med prosjektet:

#### **Pasientsikkerhet:**

Redusere risiko for at rekvirerte undersøkelser ikke blir effektivt, eller at resultater ikke blir fulgt opp.

#### **Effektivisering:**

Mindre behov for leting etter prøvesvar.

EPJ-løftet utarbeider, i kommende periode, et prosjektforslag som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for videre planlegging og gjennomføring av et utviklingsprosjekt.

### **3.2 Innføring av standard terminologi for radiologiske svar**

Det er behov for at rekvirering skjer med bruk av standard, og at nye og historiske svar som ikke benytter standard mappes mot synonymordliste.

Målsetting med prosjektet:

#### **Pasientsikkerhet:**

Høyne pasientsikkerheten ved at legen får bedre oversikt og gjenfinnbarhet av tidligere undersøkelser.

#### **Kvalitet:**

Understøtte kvalitets og forskning ved at standarder benyttes.

#### **Effektivisering:**

At bedre oversikt og bruk av standarder reduserer tidsbruk.

EPJ-løftet utarbeider, i kommende periode, et prosjektforslag som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for videre planlegging og gjennomføring av et utviklingsprosjekt.

### **3.3 Forenkle utfylling/ ajourføring av «Tidligere sykdommer».**

Mange journaler mangler et sammendrag over pasientens sykehistorie/sykdomsepisoder/kroniske lidelser. Det er behov for å gjøre overføring av informasjon (ICPC koder og tekstelementer) til dette feltet i journalen enklere.

Målsetting med prosjektet:

**Kvalitet:**

Understøtte løpende pasientarbeid gjennom god oversikt, og ved overføring av behandlingsansvar ved henvisning.

EPJ-løftet utarbeider, i kommende periode, et prosjektforslag som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for videre planlegging og gjennomføring av et utviklingsprosjekt.

### 3.4 Forbedring av samstemmingsverktøy for legemiddellister

Legemiddel gjennomgang er et viktig satsingsområde for Pasientsikkerhetsprogrammet, Gode pasientforløp programmet (Kunnskapsenteret/KS), Legemiddelverket og Senter for kvalitet i legekantor. Legemiddelgjennomgang forutsetter forutgående samstemming. EPJ programvaren benytter en komponent som omgjør ustrukturert legemiddelinformasjon til strukturert informasjon i henhold til Legemiddelverkets FEST katalog, og EPJ programvaren har funksjonalitet for å sammenholde listen over legemidler i bruk med den strukturerte informasjonen som komponenten avgir.

Da sykehusene ikke forventes å levere strukturert legemiddelinformasjon i epikriser eller til reseptformidler før 2017/2018, er det nødvendig å oppdatere og utvikle komponenten og funksjonaliteten for å hindre at gjenkjennelseskvaliteten fra ustrukturert informasjon reduseres.

Målsetting med prosjektet:

**Pasientsikkerhet:**

Sannsynligheten for feil ved samstemming reduseres, og dermed risiko for skadelige bivirkninger/interaksjoner mellom medikamenter.

**Effektivisering:**

Betydelig redusert bruk av tid.

EPJ-løftet utarbeider, i kommende periode, et beslutningsgrunnlag til styringsgruppen som sikrer ivaretagelse av funksjonelle behov og framtidig forvaltning.

### 3.5 Tilgang til arbeidsgiverregister fra EPJ

Manuell oppdatering av opplysninger om arbeidsgiver i EPJ er tidkrevende og ikke mulig å følge opp fullt ut. Opplysningene om arbeidsgiver er viktige i sykmeldingsarbeidet.

Målsetting med prosjektet er å

- Heve kvaliteten av sykmeldingsarbeid.
- Effektivisere legekantorets arbeid og gi korrekte opplysninger til NAV som vil lette NAV's arbeid.

EPJ-løftet utarbeider, i kommende periode, i samarbeid med NAV et prosjektforslag som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for videre planlegging og gjennomføring av et utviklingsprosjekt.

### 3.6 Digital Dialog Fastlege Fase 2 (Prosjekt A)

I løpet av 2015 vil den første fasen av Digital Dialog mellom Fastlege og Innbygger avsluttes og overføres til forvaltning. EPJ løftet har bidratt med innspill til og finansiert prioritert funksjonalitet for denne perioden. Det kan forventes at nye ideer og behov vil bli identifisert parallelt med at løsningen tas i bruk og breddes i løpet av høsten 2015.

EPJ-løftet bør utarbeide, i kommende periode, i samarbeid med forvaltningsorganisasjonen til DDFL, et prosjektforslag med ny prioritert funksjonalitet. Prosjektforslaget benyttes som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for igangsetting og finansiering av et utviklingsprosjekt i 2016.

### 3.7 Rapportering fase 2 (Prosjekt G)

Prosjekt G Rapportering er et omfattende prosjekt og ivaretar perspektivene for fastleger, helsefaglige kvalitetsanalytikere, forskere og nasjonale interesser. Det er en bred prosjektgruppe hvor alle de ovennevnte perspektivene er ivaretatt. I prosjektets første fase har det vært viktig å ivareta

- 1) Fastlegens behov for å få bedre oversikt over egen praksis
- 2) En informasjonsmodell for uttrekk og dokumentasjon av data fra EPJ systemet.  
Informasjonsmodellen er basert på eksisterende standarder

For fastlegene innebærer dette i første rekke å dekke et behov for å bedre oversikten i egen praksis. Fastlegene vil bli i stand til å iverksette målrettede tiltak for å bedre tjenesten som leveres for utvalgte pasient grupper slik som f.eks. multimorbide og pasienter som mottar andre kommunale helsetjenester.

For de andre perspektivene innebærer dette at det blir mulig å trekke ut data både manuelt og automatisert fra EPJ systemene til bruk i kvalitetsarbeid, forskning og analyse.

Prosjektet samarbeider med representanter fra KHOR prosjektet og SKIL. Det er gjennom prosjektet identifisert «nye» delprosjekter

- Praksisprofiler
- Integrasjon og automatisk uttrekk av data til skjemaer og maler

#### 3.7.1 Praksisprofiler

Det er et behov for bedre utnyttelse av fastlegers samlede kompetanse, gjennom å kunne sammenligne og diskutere egen praksis med kolleger i arbeidsfellesskap eller små grupper. Egne data kan sees på i forhold til angitte retningslinjer, og sammenliknes med nasjonale gjennomsnitt. Dette vil være mulig når man har tilstrekkelig innsamlede data til å lage et normalmateriale.

Legeforeningen/SKIL jobber med systematisk kvalitetsarbeid på legekantorene, og har som ledd i arbeidet behov for å trekke ut data for å måle effekt av ulike tiltak, samt å bidra til økt innsats på prioriterte områder. Myndighetene har et lignende behov for en oversikt over kvaliteten på den samlede tjenesten, for å kunne innrette den totale virkemiddelpakken på en slik måte at den forsterker arbeidet med kvalitetsheving både lokalt og nasjonalt.

EPJ-løftet bør utarbeide, i kommende periode, i samarbeid med SKIL og koordinert med KHOR prosjektet, et prosjektforslag som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for videre planlegging og

etablering av en løsning som gir fastlegene mulighet til å sammenlikne egne data med nasjonale og regionale verdier.

### 3.7.2 Integrasjon og automatisk uttrekk av data til skjemaer og maler

Fastlegen fyller ut elektroniske meldinger, attester og brev etc. Det er behov for å utnytte eksisterende strukturerte data som kan lastes automatisk inn i dokumenter.

Målsetting med prosjektet er å

- Heve kvaliteten på utfylling av dokumenter
- Effektivisere legekontoets arbeid og gi korrekte opplysninger, ved at legene slipper å bruke verdifull tid på å kopiere data manuelt fra EPJ-systemet.

EPJ-løftet bør, i kommende periode, utarbeide koordinert og eventuelt i samarbeid med andre initiativer et prosjektforslag som beslutningsgrunnlag til styringsgruppen for videre planlegging og gjennomføring av et utviklingsprosjekt.

Oslo, 25. juni 2015



Den norske legeforening



Helse- og omsorgsdepartementet



Regionale helseforetak



KS