

ELIN-k-prosjektet

Elektronisk informasjonsutveksling

med utgangspunkt i
pleie- og omsorgstjenesten i
kommunene

eKommune 2007

Tromsø 05.06.07

Sissel Skarsgaard

Prosjektleder



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

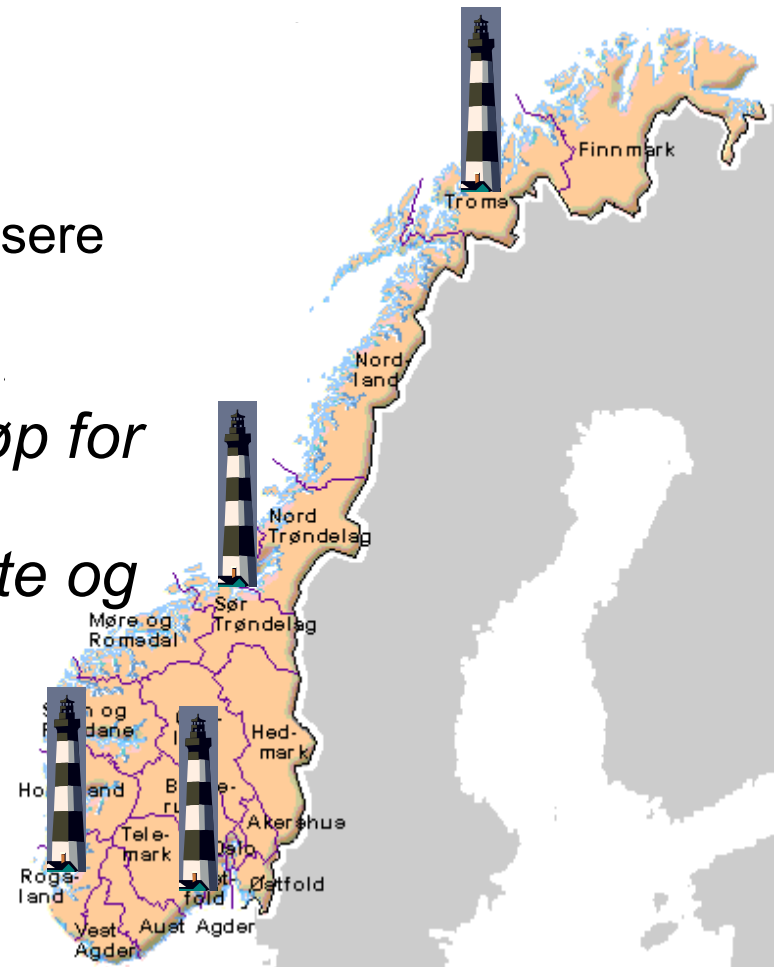


Kommuneprogrammet

- Treårig program under den nasjonale strategien "S@mspill 2007"
- 4 fyrårnskommuner skal bidra til å realisere visjonen om

Helhetlige pasient- og brukerforløp for elektronisk samarbeid innen kommunal helse- og sosialtjeneste og med spesialist-helsetjenesten

- ELIN-k-prosjektet



Strålberg 2004



Prosjektets forankring

- Shdir: *Kommuneprogrammet S@mspill 2007*,
- KS: - IKT-strategi eKommune 2009, og
- Strategi og handlingsplan for pleie- og omsorgssektoren i kommunene
- NSF: Strategi for IKT i sykepleie og helsetjenesten
- Nasjonal IKTs strategi for 2006-07.



Ansvar:

- KS og Norsk Sykepleierforbund er ansvarlige for prosjektet i fellesskap

Finansiering:

- KS, Sosial- og helsedirektoratet, Innovasjon Norge og Norsk Sykepleierforbund finansierer prosjektet.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



Overordnede mål for ELIN-k-prosjektet

- Bidra til bedre og mer samhandling for å sikre pasientene helhetlige forløp helse- og omsorgskjeden.
- Bidra til rett informasjon til rett tid og til rett person.
- Være premissleverandør og samarbeidspart i forhold til IKT-leverandørene for å sikre faglig forsvarlig innhold og struktur i de elektroniske løsningene.



NSF engasjement

- 80.000 sykepleiere som medlemmer
 - Medlemstjeneste
- Nasjonalt faglig krav til elektroniske meldinger
- Ansvarlig helsepolitisk aktør
- Dokumentasjonsplikt
- Tilgang på nødvendig informasjon – en forutsetning for faglig forsvarlig helsetjeneste



Organisering

Styringsgruppe

- Norsk Sykepleierforbund
- Sosial- og helsedirektoratet
- KS,
- Innovasjon Norge
- Nasjonal IKT
- Legeforeningen
- Stavanger kommune

Prosjektgruppe

Prosjektleder

Sissel Skarsgaard, NSF

Delprosjektleder

Heidi Jacobsen, NST

Annebeth Askevold, KITH



Fakta

- 164 260 personer mottok hjemmetjenester pr. 31.12.2005
- 40 696 personer på institusjonsopphold pr. 31.12.2005 – antall opphold i løpet av året er langt høyere
- 364 077 heldøgnsopphold i somatiske sykehus for personer over 60 år – utgjør 42% av alle heldøgnsopphold

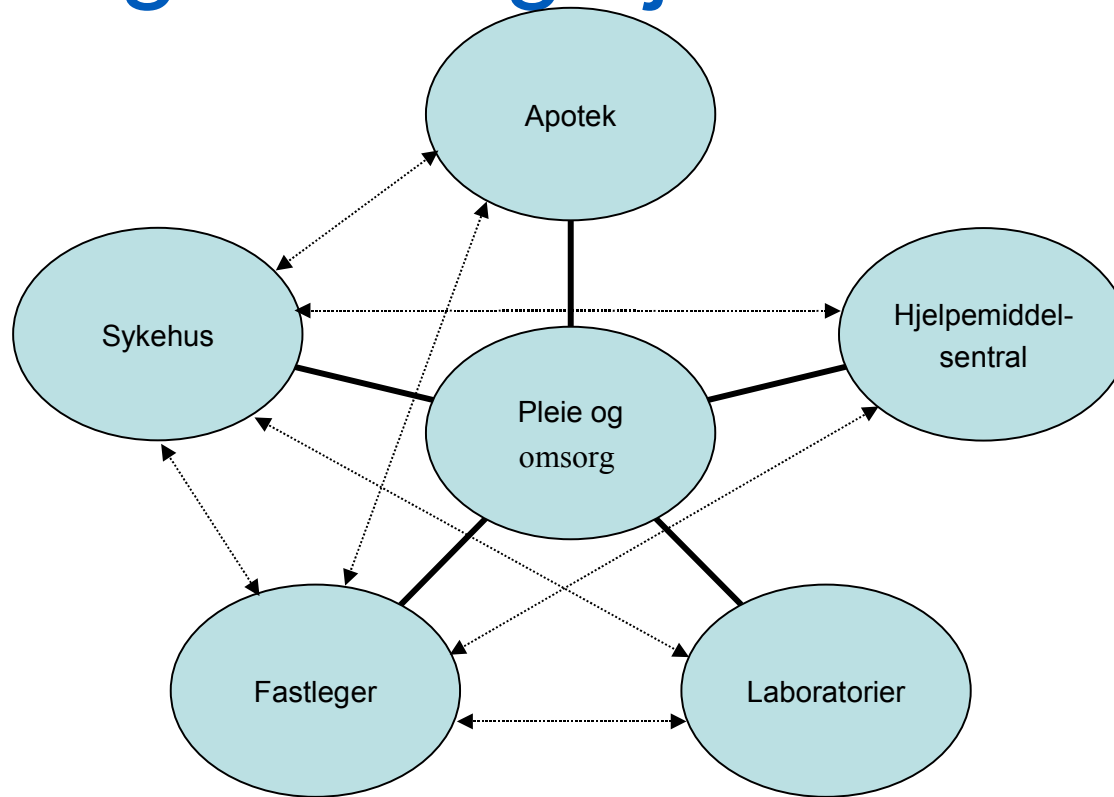


Økende behov for mer og bedre samhandling

- Befolkningsprognosene viser en økning i antall personer over 67 år på 60 % fra 2010 til 2030
- Gjennomsnittlig liggetid i sykehus går ned
- Pasienter blir overført tidligere i sitt behandlingsforløp til pleie- og omsorgstjenesten



Samhandlingspartnere for pleie- og omsorgstjenesten

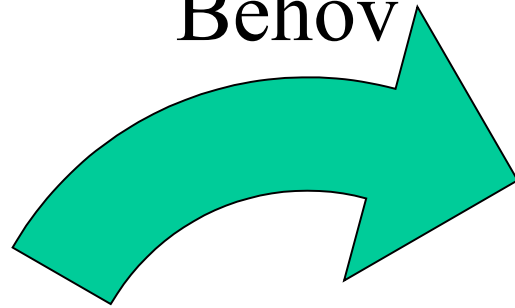


ELIN-metoden

- Målgruppen er aktører med relativt like funksjonsbehov
- Brukerstyrte prosjekter
- Stort lønnsomhetspotensial ved å samordne funksjonsforbedringer og utvikling
- Finansiering: spleiselag mellom aktørene

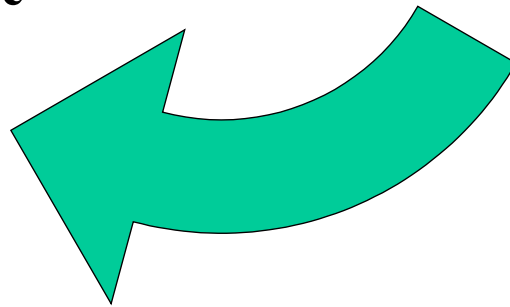


Behov



**Brukere -
definerer og
beskriver
behovene**

**Leverandører -
utvikling av
løsninger**



Løsninger



Resultater fra forprosjektet

- Utarbeidet ”De gode samhandlingsmeldinger” mellom
 - spesialisthelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten
 - fastlegen og pleie- og omsorgstjenesten
 - legevakt og pleie- og omsorgstjenesten.
- Funksjonskrav i ELIN-k-prosjektet
 - Del 1 – Generelle funksjonskrav for alle delområder
 - Del 2 – Funksjonskrav for pleie- og omsorgssystemer
 - Del 3 – Funksjonskrav for fastlegesystemer
 - Del 4 – Funksjonskrav for spesialisthelssystemer
 - Del 5 – Funksjonskrav for legevaktsystemer



Kravspesifikasjonene

- Bygger på myndighetskrav, etablerte nasjonale standarder og kravspesifikasjoner.
- Tatt hensyn til krav i fyrtårnsprosjektene
- Er kvalitetssikret av redaksjonsutvalget
- Kravspesifikasjonene har vært ute til høring



Hovedprosjekt ELIN-k

Fase 1:

Elektronisk samhandling mellom Pleie- og omsorgstjenesten og fastleger

- Inngått avtale med 6 piloter (6 kommuner og 11 legekantor)
- Tidsperiode: 01.08.06 – 30.06.08

Fase 2:

Elektronisk samhandling mellom Pleie- og omsorgstjenesten og sykehus

- Planer om 4-5 piloter
- Tidsperiode 01.06.07 – 31.12.08



Deltakende piloter Fase 1 Pleie- og omsorgstjenesten og fastleger

- **Arendal kommune**
- **Bergen kommune**
- **Sandefjord kommune**
- **Stavanger kommune**
- **Tromsø kommune**
- **Trondheim kommune**

*Legegruppen Grandgården,
Tromøy legesenter*

*Flaktveit legesenter,
Eidsvåg legesenter*

*Legene Sentrum Vest,
Solvang legesenter*

*Legesenteret Mariero,
Hinna legekontor*

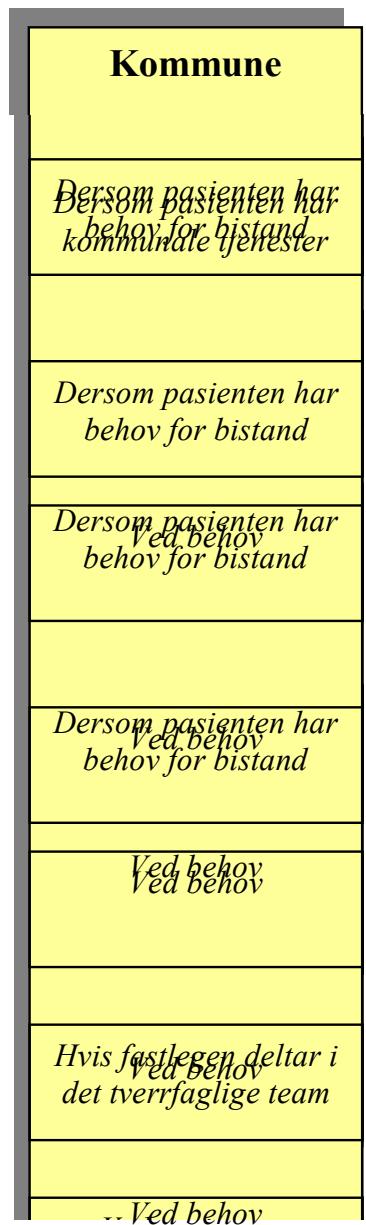
*Kroken legesenter,
Kvaløysletta legekontor*

Midtbyen legesenter

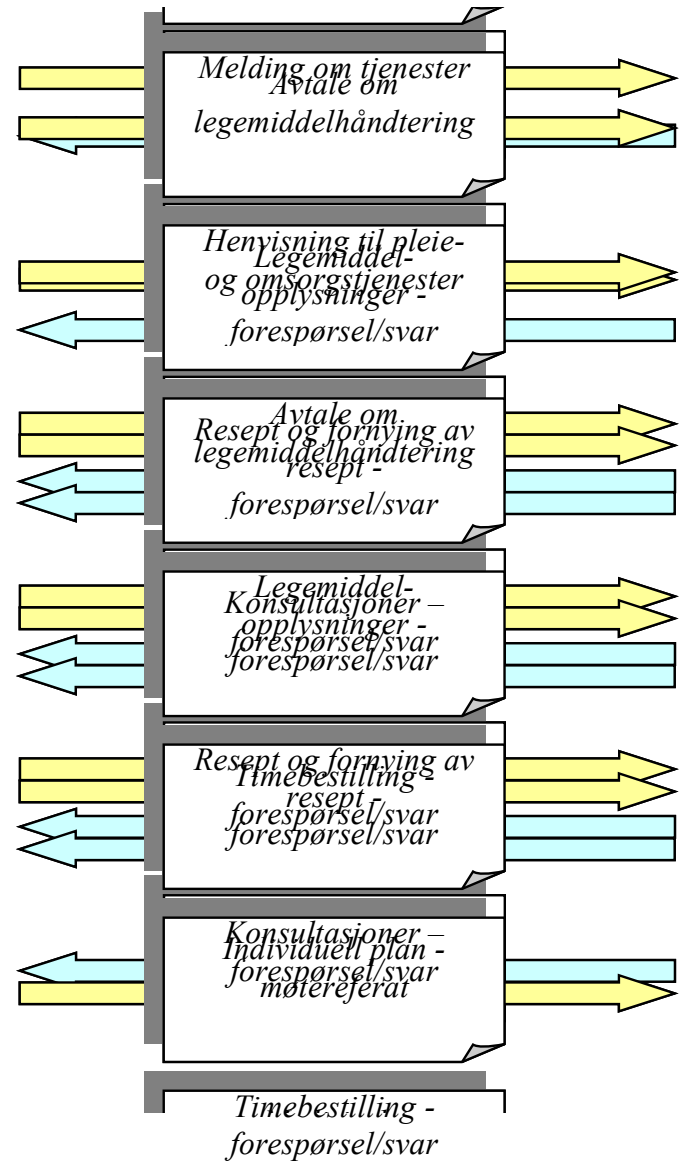


Dersom pasienten har kommunale tjenester

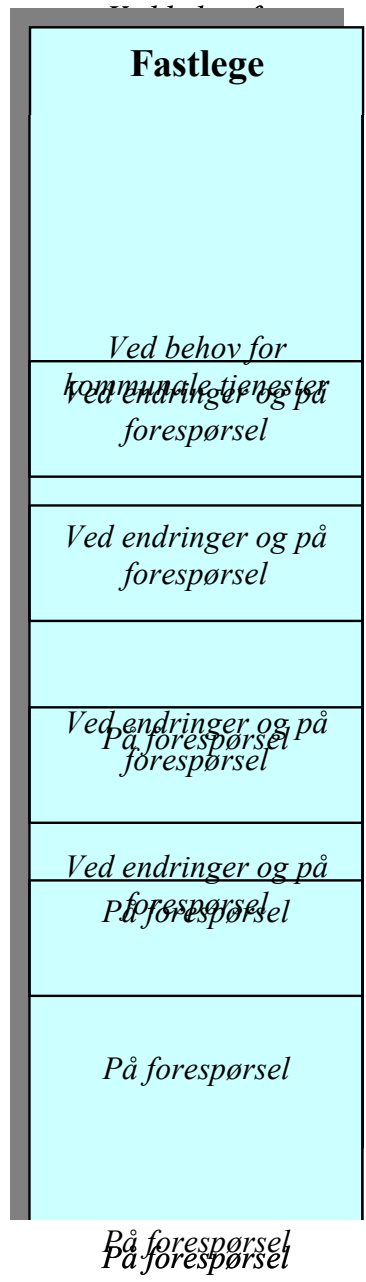
forespørsel/svar



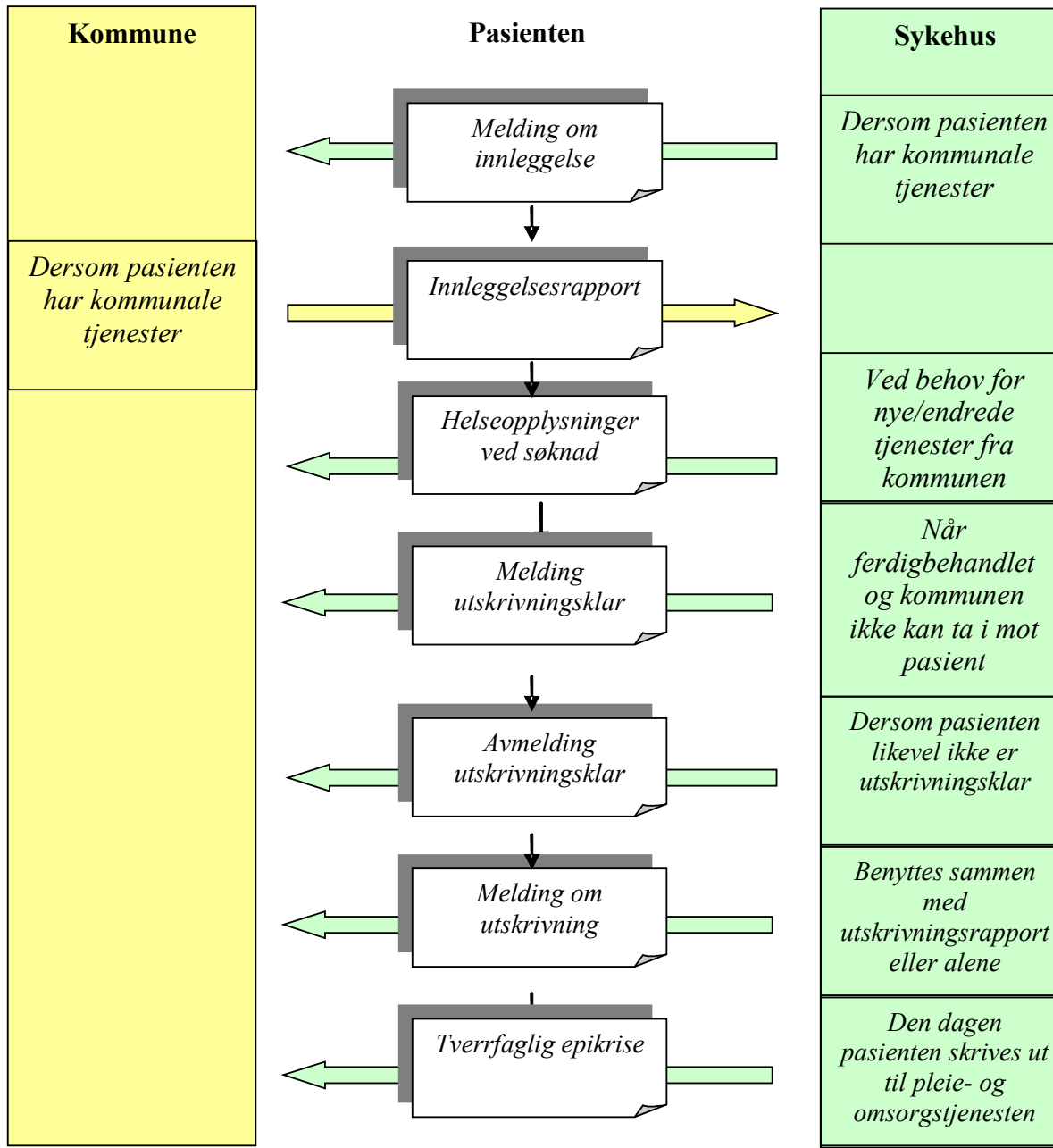
Konsultasjoner – Henvisning til pleie- o. Pasienten er



Fastlege



Oversikt over informasjonsflyt mellom pleie- og omsorgstjenesten og sykehus



Deltakende leverandører

- Acos AS
- TietoEnator AS
- Visma Unique AS
- Profdoc AS
- Infodoc AS
- DIPS AS
- Siemens AS





NORSK SYKEPLEIERFORBUND



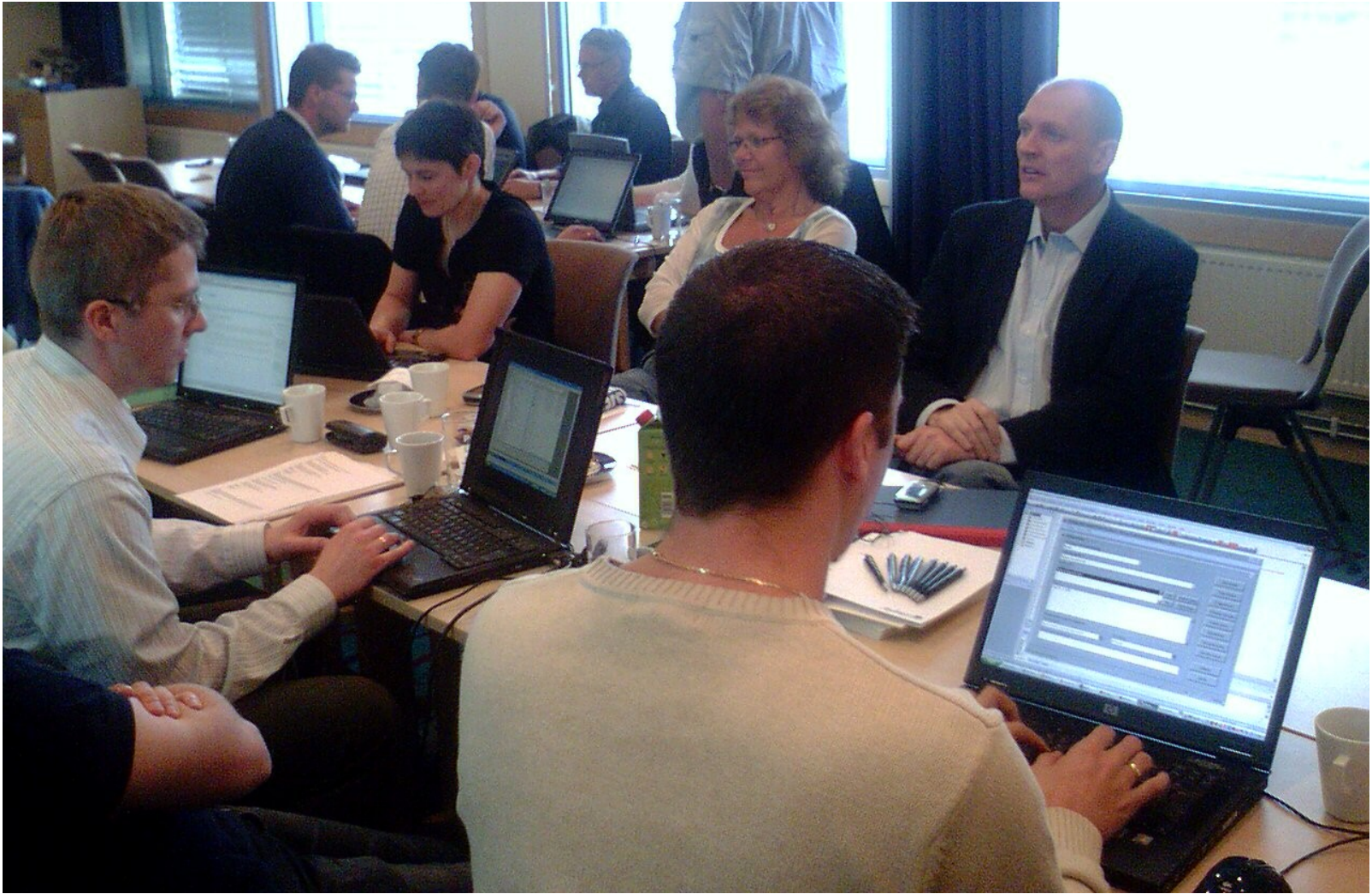
NORSK SYKEPLEIERFORBUND



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Forventninger til pilotaktørene

- Oppkobling NHN
- EPJ
- Anskaffelse av løsning
- Forankring høyt i organisasjonen
- Sette av tid til opplæring og testing
- Tilslutning til fellesavtale
- Oppnevning av kontaktpersoner



Forventninger til pilotaktørene

- Kommunen må ha koordineringsansvar i forhold til legekantorene
- Registrering av tidsforbruk
- Rapportering om feil, mangler, fremdrift, erfaringer, evaluering
- Endringsforslag i forhold til kravspesifikasjoner og IT-løsninger
- Deltakelse i prosjektmøter



Hva bidrar prosjektet med?

- Prosjektledelse
- Samordning av sektorens krav til leverandørene
- Etablere avtaler
- Skaffe midler til utvikling og utprøving
- Utvikling av nasjonale løsninger
- Koordinere pilotutprøving
- Oppfølging av leverandører og piloter
- Test og godkjenning



Statlig styring skal få fart på IT-utviklingen

- Helseministeren vurderer økt statlig styring som et virkemiddel for å få fart på IT-utviklingen i helse- og sosialsektoren. Sylvia Brustad mener man kan gå fra å anbefale løsninger til å stille krav – både til samhandlingsaktørene og leverandørene. Også forskriftsfestede krav til bruk av elektroniske løsninger skal vurderes.



<http://www.sykepleierforbundet.no>

sissel.skarsgaard@sykepleierforbundet.no



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

