

Prosjektplan	Meldingsløftet i Tromsø kommune 2010-2011
Dato	01.09.10

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	3
1.1	BAKGRUNN	3
2	BESKRIVELSE AV OPPDRAGET	4
2.1	FORMÅL	4
2.2	MÅL	4
2.3	OMFANG OG AVGRENSNINGER	5
3	PROSJEKTORGANISERING	6
3.1	ORGANISERING	6
3.2	ORGANISASJONSKART	6
3.3	STYRINGSGRUPPE	7
3.4	PROSJEKTLEDER	8
3.5	PROSJEKTGRUPPE	8
3.6	REFERANSE/RÅDGIVNINGSGRUPPE	8
4	LEVERANSER OG OVERORDNET FREMDRIFTSPLAN	9
4.1	AKTIVITETER	9
4.2	MILEPÆLSPLAN	11
5	RISIKOVURDERING.....	14
6	RESSURSER	15
7	RAPPORTERING.....	16

1 INNLEDNING

Denne prosjektplanen må sees i sammenheng med Helsedirektoratets programdirektiv for Nasjonalt Meldingsløft 2008-2010 og Meldingsløftet for kommunene 2010-2011. Meldingsløftet i kommunene (MiK) er i region nord organisert gjennom FUNNKe-prosjektet¹ som ledes av Nasjonalt Senter for Samhandling og Telemedisin (NST). Denne prosjektplanen må derfor også sees i sammenheng med prosjektdirektivet for FUNNKe.

Tromsø kommune er en av hovedsamarbeidskommunene i Helsedirektoratets *Nasjonalt Meldingsløft - Meldingsløftet i kommunene*. Arbeidet med meldingsløftet i Tromsø kommune vil bestå i koordinering og avtaleinngåelse, teknisk oppgradering, opplæring og videreutvikling av rutiner for behandling av informasjonen.

I tillegg vil vi gjennom meldingsløftet bidra til å dele våre erfaringer med andre kommuner som også skal ta i bruk elektronisk meldingsutveksling. Tromsø kommune samarbeider tett med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST) og våre aktiviteter inngår som del av FUNNKe prosjektet som NST koordinerer.

1.1 Bakgrunn

Tromsø kommune var et av de kommunale fyrtårnene som gjennom Sosial- og Helsedirektoratets plan "S@mspill 2007" skulle utvikle modeller for elektronisk samhandling i kommunene. I tillegg har vi også i flere år vært pilot i ELIN-k² prosjektet, som består av utvikling og pilotering av nye meldingstyper med strukturert informasjon i henhold til nasjonale standarder.

Gjennom deltakelse i disse prosjektene har vi erfart at utviklingen er mer tidkrevende enn forventet. Forventede effekter lar vente på seg, og det er derfor særdeles viktig at vi nå kommer med en utbredelse av de meldinger som allerede er klare. Kommunen ønsker derfor å få alle 13 fastlegekontor, legevakt, 8 helsestasjoner og 14 pleie- og omsorgsenheter i gang med å bruke de ferdige meldingene.

¹ FUNNKe = Fastleger, UNN (Universitetssykehuset Nord-Norge), Kommunene elektronisk meldingsutveksling

² ELIN-k = Elektronisk Informasjonsutveksling med utgangspunkt i pleie- og omsorgstjenesten i kommunene

2 BESKRIVELSE AV OPPDRAGET

2.1 Formål

Formålet med Meldingsløftet i kommunene 2010-2011, og derav også Meldingsløftet i Tromsø kommune, er utbredelse av effektiv, helhetlig og fungerende informasjonsutveksling mellom kommunehelsetjenesten og våre samarbeidsaktører i helsesektoren: legekantor, pleie- og omsorgstjenesten, helseforetak og helsestasjoner.

2.2 Mål

Teknisk infrastruktur skal være på plass og være tilrettelagt for elektronisk samhandling for alle fagsystemer i kommunehelsetjenesten.

Kommunehelsetjenesten og alle samarbeidsaktører har elektronisk samhandling som primær og foretrekt samhandlingsmåte.

Gode rutiner og retningslinjer implementeres gjennom opplæring og avtaler, og sørger for at denne samhandlingsmåten øker kvaliteten og letter det tverrfaglige samarbeidet rundt pasientene.

Delmål:

Alle elektroniske meldinger som er klare for utbredelse skal tas i bruk i hele kommunen mellom legekantor, pleie- og omsorgstjenesten, helsestasjonene og helseforetak. Helsetjenesten ved Sosialmedisinsk Senter og Tromsø Fengsel skal også inkluderes.

Helsestasjonene skal gis mulighet for elektronisk meldingsutveksling ved oppgradering av programvare og kommunikasjonsløsning.

Det skal følge opplæring knyttet til implementering og bruk av meldingene.

Vi skal se på muligheten for å benytte *en* felles kommunikasjonsløsning og ett virksomhetssertifikat for alle fagsystemene i kommunen som skal benytte elektronisk meldingsutveksling.

Innarbeide elektronisk samhandling med kommunehelsetjenesten som tiltak i overordnet samarbeidsavtale med fastleger

Det skal foreligge oppkobling og bruk av meldingsutveksling etter samme mal i minimum to samarbeidskommuner.

2.3 Omfang og avgrensninger

I Nasjonalt meldingsløft er utgangspunktet at elektroniske meldinger og løsninger skal være ferdig utviklet, pilotert og godkjent før de tas i bruk. De samme forutsetninger legges til grunn for Meldingsløftet i kommunene og derav også for Tromsø kommune.

Dette innebærer følgende meldinger:

- Basismeldinger (henvisning, epikrise, labrekvisisjoner og –svar, røntgenrekvisisjoner og –svar, totalt 12 meldinger) jf. vedlegg 1
- Pleie- og omsorgsmeldinger (totalt 10 meldinger) jf. vedlegg 2

Helhetlig og samordnet teknisk brukerstøtte for fastlegene ytres som et stort behov fra fastlegenes side, men dette prosjektet vil ikke inkludere dette. Brukerstøtte begrenset til oppgradering og utbredelse av PLO-meldingene vil imidlertid være dekket gjennom prosjektet.

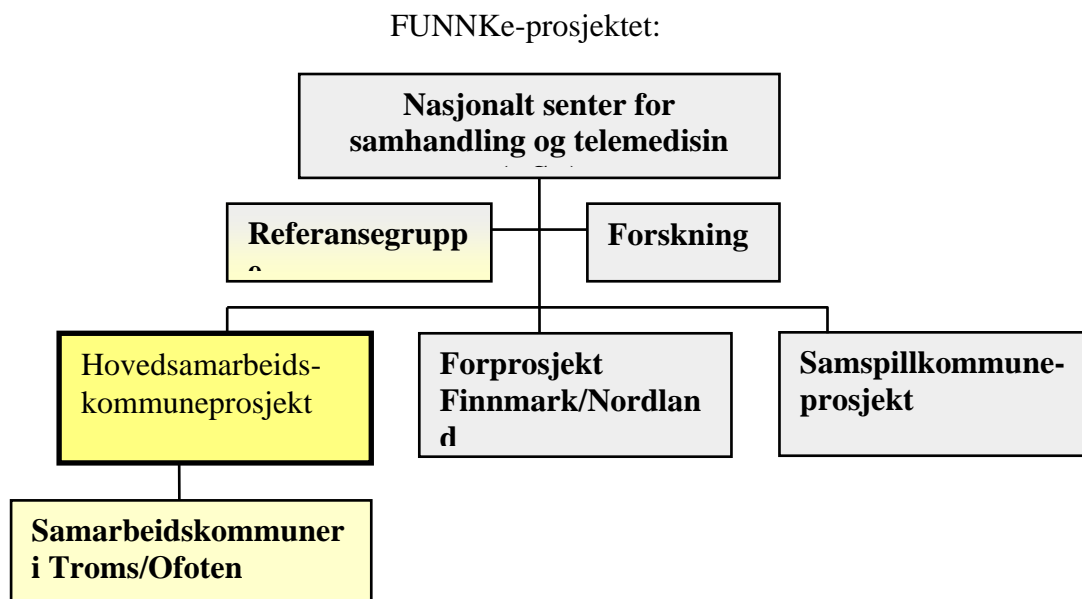
3 PROSJEKTORGANISERING

3.1 Organisering

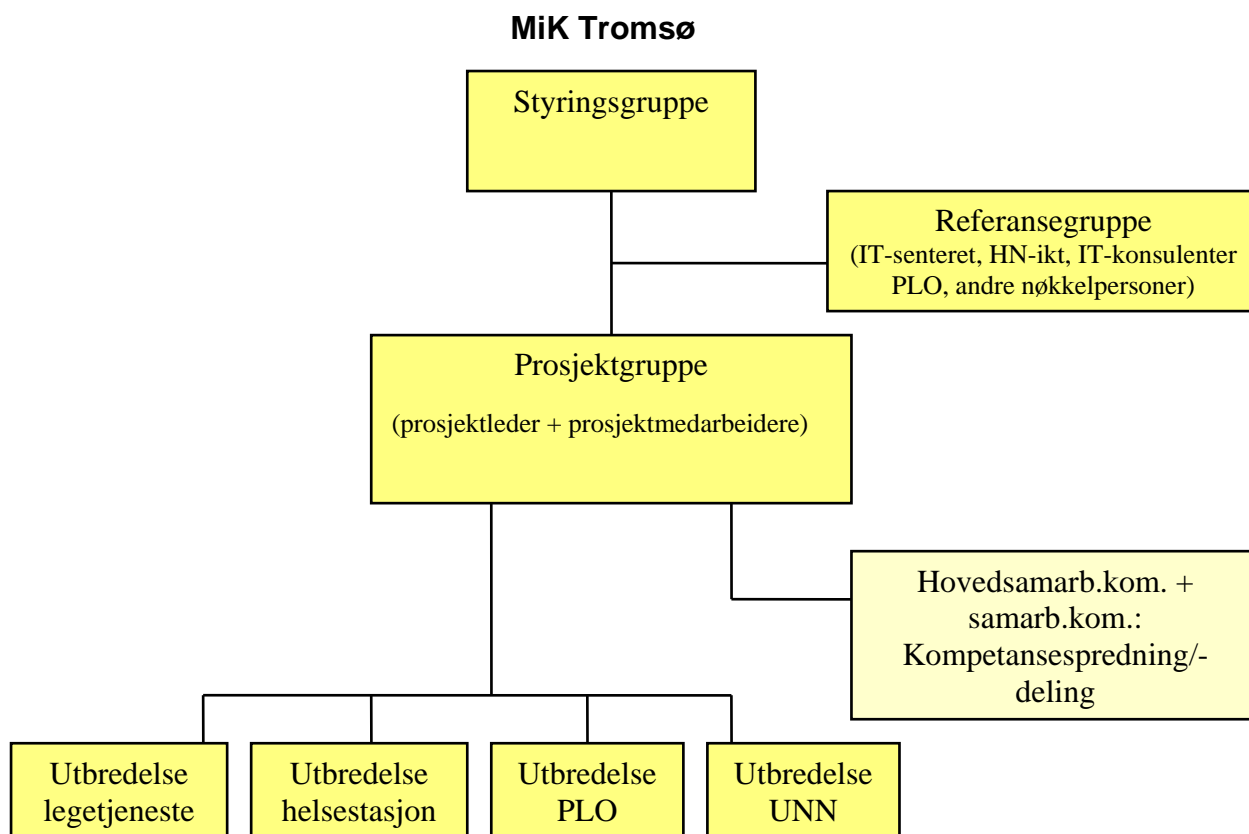
Meldingsløftet i kommunene (MiK) er i region nord organisert gjennom FUNNKe-prosjektet som ledes av Nasjonalt Senter for Samhandling og Telemedisin (NST). Tromsø kommune er en av hovedsamarbeidskommunene og skal i tillegg til intern utbredelse av elektroniske meldinger også bidra med kompetanse inn i FUNNKe-prosjektets referansegruppe. I tillegg skal vi bistå minimum to samarbeidskommuner i regionen til å komme i gang med elektronisk meldingsutveksling i egen kommune.

Kompetansespredning /-deling og samarbeidet mellom kommunene i region nord koordineres av NST gjennom FUNNKe.

3.2 Organisasjonskart



Gul farge = Tromsø kommunes bidrag/plassering i FUNNKe-prosjektet.
Utgjør også Helsedirektoratets *Meldingsløftet i Kommunene* (MiK)



3.3 Styringsgruppe

Styringsgruppen har ansvar for:

- Godkjennelse av prosjektets resultater ved hver milepæl.
- Bidra til at tiltak i prosjektplanen gjennomføres ved å avgi rette ressurser (personell og økonomi) til prosjektet innenfor eget virksomhetsområde.
- I fellesskap søke etter løsninger på overordnede/prinsipielle problemstillinger, og fatte beslutninger på områder som har avgjørende betydning for prosjektets framdrift.
- Informere om og forankre prosjektet i aktuelle fora og for aktuelle aktører.

Styringsgruppen består av:

Eva T. Olsen – kommunalsjef

Trond Brattland – kommuneoverlege

Helga Kramvik – enhetsleder for Allmennlegetjenesten

Greta Jentoft – enhetsleder for Forebyggende helsetjeneste

Henning Augdal – enhetsleder for IT-senteret

Ingebjørg Riise – rådgiver IKT helse/omsorg

Styringsgruppen har møter ved behov, minimum 3 ganger i løpet av prosjektperioden.

3.4 Prosjektleder

Prosjektleder skal:

- Ha ledelse av prosjektet og prosjektgruppen
- Utarbeide prosjektbeskrivelse og plan
- Være bindeledd mellom legekontor, HF og kommune
- Forberede og planlegge møter
- Ha ansvar for prosjektets løpende styring og fremdrift, inkl. regnskap, budsjett og statusrapportering
- Tilføre nødvendig kompetanse for prosessen
- Bidra til kvalitetssikring av endelig resultat

Prosjektleder: Line Nordgård – rådgiver IKT helse/omsorg

3.5 Prosjektgruppe

Prosjektmedlemmene skal:

- Bidra med kompetanse fra egen organisasjon og i forhold til eget fagfelt.
- Være ansvarlig for kollegaorientering.
- Være ekstra pådriver internt (være navet).
- Tilføre nødvendig kompetanse for prosessen.
- Bidra til kvalitetssikring av endelig resultat.

Prosjektmedlemmer:

Britt Margareth Simonsen – Ledende helsesøster

Morten Høyer – fastlege

Kine Elisabeth Nordmo-Stykket – sykepleier PLO

3.6 Referanse/rådgivningsgruppe

Utover dette henter vi ved behov inn aktuelle ressurspersoner fra kommunens IT-senter, IT-konsulentene i PLO, andre nøkkelpersoner i kommunen, NST og Helse-Nord IKT. Ressurspersoner vil kontaktes alt avhengig av tema og sak. Disse skal bidra med innspill og rådgivning av løsningene i prosjektet.

Ressursen fra HN-ikt får vi benytte i kraft av vår deltakelse i FUNNKe-prosjektet.

4 LEVERANSER OG OVERORDNET FREMDRIFTSPLAN

Aktivitet og hovedformål første år:

- Kartlegge status og samarbeidsparter i forhold til programvare og kommunikasjonsløsninger
- Etablere intern prosjektgruppe
- Avtaleinngåelse med 13 fastlegekontor om bruk av elektronisk samhandling med PLO og helsestasjoner
- Spesifisere krav til løsninger, oppsett, oppgraderingsbehov etc
- Teknisk tilrettelegging i systemene
- Gradvis utbredelse, implementering av meldinger, opplæring, meldingsovervåking, avvikling av papir kontor for kontor.
- Helsestasjonene: oppgradere programvare til WinMed3 Helse. Installasjon av Journal Pluss og virksomhetssertifikat
- Prosjekt helsestasjon; oppstart forberedelser og opplæring
- Avklare aktuelle samarbeidskommuner i samarbeid med NST

Aktivitet og hovedformål andre år:

- Ferdigstille utbredelse til legekantorene og helsestasjonene
- Opptopping av arbeidet mot samarbeidskommunene
- Informasjonsarbeid i samarbeidskommuner og delta i deres prosjektsamlinger i samarbeid med NST

4.1 Aktiviteter

Aktivitetene i MiK Tromsø vil være inndelt i forskjellige arbeidspakker. Overordnet er det viktig å få på plass selve prosjektorganisasjonen, mens det i tillegg også må defineres hvilke arbeidsoppgaver som må gjennomføres innenfor de ulike områdene for å nå målene.

Utbredelse legetjeneste:

Fastlegene er selvstendige enheter i Tromsø kommune, og det er derfor nødvendig å bruke mye tid på implementeringsprosessen her. Man ønsker ikke å overkjøre legekantorene, men ved å involvere legene selv i mest mulig grad ønsker man å vise både kvalitativ og effektiv fordel ved bruk av elektronisk samhandling med kommunehelsetjenestens øvrige enheter slik at legene motiveres til denne type samhandling.

Under dette punktet kommer også utbredelse av basismeldinger og teknisk infrastruktur for legevakt, helsetjeneste Sosial Medisinsk Senter og Fengselshelsetjeneste. Det må gjøres en kartlegging om hva som er på plass og hva som mangler, og vurdering om PLO-meldinger skal tas i bruk i disse systemene.

Utbredelse Helsestasjonene:

Helsestasjonene i Tromsø kommune har journalsystem WinMed Helse, og det er nødvendig med oppgradering og innkjøp av modul for elektronisk samhandling før disse er i stand til å ta i bruk elektronisk samhandling. Oppgraderingen vil medføre

nyere versjon av journalsystemet som krever god oppfølging og opplæring ved implementering, og dette må gjøres parallelt med opplæring i bruk av funksjonaliteten elektroniske meldinger. Det må i tillegg også på plass apparat og rutiner for oppfølging av meldingsutvekslingen for helsestasjonene.

Det er også ønskelig fra kommunens side å se på muligheten for bruk av *en* kommunikasjonsprogramvare/løsning for samtlige journalsystem i kommunen, samt ett virksomhetssertifikat. Det er enklere å drifte ved å samkjøre, men det er usikkerhet rundt dagens tekniske funksjonalitet om dette er gjennomførbart. Vi skal se på ulike modeller i forhold til meldingsovervåkning – om det er mulig å få en kommuneovergripende modell for dette.

Utbredelse PLO:

Pleie- og omsorgstjenesten har både oppgradert journalsystem, programvare for elektronisk samhandling og opplæring i bruk av systemet allerede på plass. Det er også på plass rutiner for oppfølging av elektronisk meldingsutveksling. Det som i hovedsak gjenstår er implementering av rutinene ut til ytterste ledd, og oppfølging/oppfriskning av kunnskapen om elektronisk meldingsutveksling i Profil. Samtidig ønsker vi også å gå i dialog med leverandør om implementering av flere basismeldinger i Profil, samt videreutvikling av adresseregisteret i Profil til å integreres mot NHN Adresseregister + bedre funksjonalitet. Sistnevnte er avgjørende for å kunne sende basismeldinger (Henvisning, røntgenrekvisisjon etc) fra Profil.

Utbredelse UNN:

Basismeldinger til og fra Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) vil være siste arbeidspakke. Pleie- og omsorgstjenesten mottar allerede epikriser og svarrapporter fra UNN, men det ligger noen utfordringer i Dips i forhold til (tjeneste)adressering til kommunen, samt i Profil i forhold til adresseregisteret på utsending av meldinger. For legevakt, helsetjenesten på Sosial Medisinsk senter og Fengselshelsetjenesten er også basismeldingene implementert.

Når helsestasjonene får på plass funksjonalitet for meldingsutveksling må det også utveksles informasjon med UNN i forhold til *elektronisk* samhandling. Prosesser må iverksettes i forhold til avvikling av papirutsendinger

Samarbeidskommuner:

Tromsø kommune har lang og bred erfaring når det gjelder elektronisk meldingsutveksling i helsesektoren, og er derfor ressurs for andre Hovedsamarbeidskommuner i tillegg til at det også skal etableres kontakt med to samarbeidskommuner. I tett samarbeid med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST) skal det utvikles modell og utarbeides plan for full skala utbredelse av elektronisk meldingsutveksling i disse kommunene, innenfor disse kommunenes egen organisasjon og økonomiske rammer.

4.2 Milepæls- og aktivitetsplan

Milepæl/Aktivitet	Mai Juni 2010	Aug 2010	Sept 2010	Okt 2010	Nov 2010	Des 2010	Jan 2011	Feb 2011	Mars 2011	April 2011	Mai 2011	Juni 2011	Aug 2011	Sept 2011	Okt 2011	Nov 2011	Des 2011
Etablere intern prosjektgruppe		X 23.08															
Informasjonsarbeid/forankrings- arbeid MiK Tromsø			→														
Prosjektoppstart	→																
Styringsgruppemøter	X 04.06																
Rapportering			X 01.09			X 31.12				X 01.04				X 01.09			
Prosjektgruppemøter		X 23.08															
Utbredelse fastleger:																	
Avtaleinngåelse med legekantorene		→															
Samarbeidsutvalget for allmennlegene		X 24.08															
Kartlegging av status		→															
Spesifisere krav til løsninger, oppsett, oppgraderingsbehov				→													
Teknisk tilrettelegging i systemene/Installasjon				→													
Organisatorisk tilrettelegging				→													
Opplæring/implementere retningslinjer for bruk av meldinger				→													

Prosjektplan, Meldingsløftet i Tromsø kommune

Milepæl/Aktivitet	Mai Juni 2010	Aug 2010	Sept 2010	Okt 2010	Nov 2010	Des 2010	Jan 2011	Feb 2011	Mars 2011	April 2011	Mai 2011	Juni 2011	Aug 2011	Sept 2011	Okt 2011	Nov 2011	Des 2011
Utbredelse helsestasjon:																	
Kartlegging av status	—————→																
Møte med leverandør (Profdoc)		X 24.08															
Spesifisere krav til løsninger, oppsett, oppgraderingsbehov			—————→														
Se på muligheter for en kommunikasjonsløsning og ett virksomhetssertifikat			—————→														
Teknisk tilrettelegging i systemene/Installasjon								—————→									
Organisatorisk tilrettelegging										—————→							
Opplæring bruk av WM3									—————→								
Opplæring/implementere retningslinjer for bruk av meldinger										—————→							
Se på modell for meldingsovervåkning – kommuneovergripende?			—————→														
Etablere apparat og rutiner for oppfølging av meldingsutveksling											—————→						
Utbredelse PLO:																	
Kartlegging av status			—————→														
Workshop med leverandør (Visma) sammen med Bergen kommune					X												
Adresseregisteret, plan for integrasjon			—————→														

Milepæl/Aktivitet	Mai Juni 2010	Aug 2010	Sept 2010	Okt 2010	Nov 2010	Des 2010	Jan 2011	Feb 2011	Mars 2011	April 2011	Mai 2011	Juni 2011	Aug 2011	Sept 2011	Okt 2011	Nov 2011	Des 2011
Leveranse flere basismeldinger								—————→									
Oppfriskning/implementere retningslinjer for bruk av meldinger			—————→													—————→	
Utbredelse UNN:																	
Oppsett av (tjeneste)adresser til kommunen					—————→					—————→							
Prosess for avvikling av papirutsendinger			—————→														—————→
Test og oppsett for sending av basismeldinger til UNN								—————→									—————→
Samarbeidskommuner:																	
Avklare aktuelle samarbeidskommuner				—————→													
Informasjonsarbeid			—————→										—————→				
Delta i deres prosjektsamlinger							—————→								—————→		

5 RISIKOVURDERING

Flere faktorer vil kunne påvirke prosjektgjennomføringen. Fastlegekontorene i Tromsø er selvstendige enheter og beslutter selv om og hvor raskt de vil legge til rette for elektronisk samhandling med kommunehelsetjenesten. I tillegg er vi avhengig av at leverandørene leverer løsninger som gjør at vi kan ta i bruk elektronisk meldingsutveksling med nevnte basismeldinger og PLO-meldinger, og med det rammeverk og forutsetning som legges til grunn.

Vi har satt opp noen kritiske punkter som vi har beredskap for i gjennomføringen av prosjektet.

Potensiell risiko	Sannsynlighet	Betydning	Tiltaksplan
Tap av eller mangel på tilgang til nøkkelpersoner	Lav	Høy	I tilfelle nøkkelpersoner i prosjektet forvinner vil andre kvalifiserte personer hentes inn fra kommunens egen organisasjon eller ekstern utlysning. En evn ny nøkkelperson vil ha god støtte gjennom FUNNKe-prosjektet og alle ressurspersonene der.
Manglende oppslutning fra fastlegene	Medium	Høy	Gjennomføre implementeringsprosessen på en systematisk og kvalitativt god måte. Legene skal involveres i størst mulig grad.
Legekontoret ønsker ikke å ta i bruk elektronisk kommunikasjon med PLO	Medium	Høy	Kartlegge årsaken til at de ikke ønsker dette. Prosjektet kan gi legekontorene stimuleringsmidler for å motivere til samarbeid. Innarbeide elektronisk samhandling med PLO som tiltak i overordnet samarbeidsavtale med kommunen – forankre dette i Samarbeidsutvalget for allmennlegene. Inngå avtale med HN-ikt om teknisk bistand/kompetanse til å hjelpe legekontorene ved eventuelle krasj.
Kostnadskrevende oppgraderinger av journalsystemer og nettkapasitet	Medium	Høy	Kartlegge kostnader og legge dette inn i kommunens budsjettarbeid dersom ikke prosjektmidlene er nok for å dekke dette. Driftskostnader legges inn i kommunens ordinære budsjett.
Manglende framdrift på grunn av tekniske begrensninger i journalsystemene	Medium	Høy	(Kritisk suksessfaktor i arbeid mot leverandører er økonomi). Samarbeide med kommuner som har samme type journalsystem og eventuelt bidra til kostnadsdeling mellom impliserte parter for å få fortgang i utvikling og tilrettelegging.
Manglende forankring, engasjement og ansvar fra aktørene	Lav	Høy	Synliggjør resultater underveis for å opprettholde oppmerksomhet og motivasjon. Etablere egen webside til prosjektet.
Brudd på regler om behandling om av person-/helseopplysninger	Lav	Høy	Juridiske forhold og løsningsstrategier for behandling av personopplysninger i forbindelse med sending om mottak av elektroniske meldinger reguleres gjennom retningslinjer for bruk av ELIN-k meldinger – disse retningslinjene kan gjenbrukes også overfor andre meldingstyper. Sørge for å implementere retningslinjene ned til ytterste ledd.

6 RESSURSER

MELDINGSLØFTET TROMSØ (MiK)

	Budsjett 2010	Budsjett 2011
Utgifter		
Lønnsutgifter med omkostninger (1 st fra 01.07.10)	320 000	640 000
Godtgjørelse/frikjøp fastleger	10 000	10 000
Stimuleringsmidler	25 000	25 000
Reiseutgifter, arrangementer, møter, konferanser m.m	40 000	50 000
Trykking, publikasjoner, kunngjøringer, utsendelse og distribusjonskostnader	10 000	10 000
Investeringer/programvare/utstyr/teknisk tilrettelegging i kommunen og legekantor	150 000	100 000
Konsulenttjenester (Profdoc)	50 000	50 000
Andre utgifter	10 000	10 000
Integrasjon NHN Adresseregisteret + flere basismeldinger for Profil	50 000	50 000
Sum utgifter	665 000	945 000
Inntekter		
Tilskudd helsedirektoratet	520 000	?
Kommunal egenandel	145 000	?
Sum inntekter	665 000	
Netto utgifter/inntekter	-	

7 RAPPORTERING

Det nasjonale meldingsløftet har etablert regelmessig rapportering til styringsgruppen og Helse- og omsorgsdepartementet. Alle prosjekt-/programområder sender inn statusrapporter pr 1.1, 1.4 og 1.9. Statusrapportene skal beskrive:

- status/fremdrift i fht. plan
- risikovurdering og håndtering
- spesielle problemstillinger med behov for nasjonal avklaring
- vurdering av videre fremdrift

Meldingsløftet i kommunene følger samme modell for rapportering som øvrige prosjektområder i Nasjonalt meldingsløft. Tromsø kommune kommuner rapporterer på vegne av egen kommune og samarbeidskommuner.

VEDLEGG 1

Nasjonalt meldingsløft, fase 1; Basismeldinger

Applikasjonskwittering

Epikrise

Henvisning

Medisinsk biokjemi

- Rekvisisjon medisinsk biokjemi
- Svar medisinsk biokjemi

Mikrobiologi

- Rekvisisjon mikrobiologi
- Svar mikrobiologi

Patologi

- Rekvisisjon patologi
- Svar patologi

Immunologi

- Rekvisisjon immunologi
- Svar immunologi

Radiologi

- Rekvisisjon radiologi
- Svar radiologi

VEDLEGG 2

ELIN-k, fase 1; Kommune - Legekantor

Applikasjonskwittering

Orientering om tjenestetilbud fra kommunen

- Forespørsel om hvilke tjenester pasienten mottar
- Orientering om tjenestetilbud fra kommunen

Helseopplysninger til lege

- Forespørsel, vurdering eller orientering fra PLO til lege

Medisinske opplysninger

- Forespørsel om utlevering av medisinske opplysninger fra saksbehandler
- Medisinske opplysninger

Diagnoser relevant for IPLOS-rapportering

- Forespørsel om utlevering av diagnoser relevant for IPLOS-rapportering
- Overføring av diagnoser relevant for IPLOS-rapportering

Fornyning av resept

- Forespørsel om fornying av resept
- Svar på forespørsel om fornying av resept

Forespørsel om time og svar på time

- Forespørsel om time
- Svar på forespørsel om time

Avviksmelding

- Sende avviksmelding
- Motta avviksmelding

Orientering om dødsfall

Overføring av legemiddelopplysninger

- Forespørsel om oppdaterte legemiddelopplysninger
- Legemiddelopplysninger (Profdoc avventer e-resept – derfor ikke klare)