



Skjervøy kommune

**Prosjektbeskrivelse
Forprosjekt**

” Elektronisk meldingsutveksling mellom legekantoret og virksomhetene innenfor pleie og omsorgstjenesten”

ProsjektnavnElektronisk meldingsutveksling mellom
legekantoret og virksomhetene innenfor pleie og
omsorgstjenestene

Forfatter:Eldbjørg Nyvoll, Eldbjørg Ringsby

Versjon 2

Dato.09.01.09

Prosjektdirektiv

1

Godkjent av: Styringsgruppa

Side

2 av 10

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Forankring i strategier/planer	4
2.0 Forprosjektets mål og ramme	5
2.1 Hovedmål	5
2.2 Delmål	5
2.3 Avgrensning i prosjektet	6
3.0 Gjennomføring	6
4.0 Prosjektorganisering og ansvarsfordeling	8
4.1 Prosjektansvarlig	8
4.2 Styringsgruppe	8
4.3 Prosjektleder.....	8
4.4 Arbeidsgruppen	8Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.0 Budsjett og finansieringsplan	8
5.1 Timerapportering.....	8
6.0 Milepælsplan	9
7.0 <i>Planlegging, oppfølging og statusrapportering</i>	9
7.5 Rettigheter og taushetserklæringer.....	9
7.6 Signatur	10
8. Referanser.....	10

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn

Skjervøy kommune ønsker å komme i gang med elektronisk meldingsutveksling mellom legekantor og pleie og omsorgstjenesten for å :

- Bedre kvalitetssikring av data i samhandlingen mellom legetjenesten og pleie og omsorgstjenesten i kommunen
- Kvalitetssikring av meldingsutveksling mellom legekantor og de enkelte virksomhetene innenfor pleie og omsorgstjenesten.
- Unngå dobbelregistrering og på denne måten spare arbeid.

Dagens situasjon

- Pleie og omsorgstjenestene i kommunen er organisert i ulike virksomheter med egne virksomhetsledere.

Vi har et helsesenter som ble tatt i bruk år 2000.

Der er i underetasjen legekantor med tre leger og turnuskandidat. Kantorpersonalet på legekantoret består av to sykepleiere og tre helsesekretærer.

Fysio- og ergoterapitjeneste ligger i tilknytning til legekantoret og består for tiden av tre fysioterapeuter og en ergoterapeut i halv stilling

I hovedetasjen er sykehjem/ sykestue (18 + 6 senger) og en egen skjermet enhet for demente (9 senger) .

I 2. etasje er 10 omsorgsboliger hvor hjemmebaserte tjenester har sine lokaler.

Sykestua er kommunalt drevet med økonomisk støtte fra UNN til tre av sengene.

Akuttrom, godt utstyrt laboratorium og legevaktsentral befinner seg på sykestua.

Utenom helsesenteret har Psykiatritjenesten egne lokaler i tilknytning til 7 boliger for personer med psykiske lidelser.

Vi har omsorgsboliger for utviklingshemmede med 10 leiligheter samt omsorgs og avlastningsboliger for barn og unge med 4 leiligheter og 3 avlastningsrom.

- Pleie og omsorgstjenestene bruker ”Profil plan og rapport”. Dokumentasjon er elektronisk internt i den enkelte virksomhet, men meldingsutveksling mellom de enkelte virksomhetene foregår ikke elektronisk.

Tre personer er systemansvarlig for ”Profil”; en kontoransatt, en avdelingssykepleier og en sykepleier. Dette innebærer å drifte systemet, gi tilgang til de ulike personalgruppene, veilede, gi opplæring og følge opp eventuelle endringer, mangler, nye versjoner. Alle tilsatte i Pleie og omsorgstjenestene bruker ”Profil plan og rapport”

- Legekantoret bruker ”Winmed almen” og er oppkoblet mot Norsk Helsenett.
- Meldingsformidling internt mellom legekantoret og de ulike virksomhetene innefor PLO foregår i dag ved at det taes utskrift av aktuelle dokumenter som sendes i lukket konvolutt via internpostsystem.
- Kommunen har prosedyrer for avviksmeldinger via HMS-systemet. Avviksmeldinger er i papirformat. Rutinene for dette er godt kjent av kommunenes helsepersonell.

Utfordringer med dagens situasjon.

Alle meldingsutvekslinger er i dag i papirformat. Det dreier seg om IPLOS-registreringer med diagnoser, reseptbestillinger, legetimebestillinger, journalnotater med mer.

Dette manuelle systemet krever dobbelregistrering av data med de feilkilder dette kan gi.

Det er behov for tett kontakt mellom legetjeneste og omsorgstjeneste. Elektronisk meldingsutveksling vil kunne redusere arbeid og spare inn tid. I tillegg vil kvaliteten sikres bedre enn i dag med kontrollsystemet som ligger innebygd i ElinK..

En svært stor utfordring er å nå alle involverte grupper med kunnskap , holdninger og bevisstgjøring i forhold til innføring av nye rutiner og systemer.

Forhold til organisasjonens mål og strategi

Kommunens utvikling av elektroniske systemer er generelt i endring.

Vi er i ferd med å innføre ePhorte og Notus i samarbeid med nabokommuner.

Elektronisk meldingsutveksling innefor pleie og omsorgstjenestene er et av flere tiltak som er forankret i kommunens ledelse.

Prosjekteier og initiativtaker.

Initiativtaker er virksomhetsleder for hjemmebaserte tjenester i samarbeid med helse og sosialsjefen, som så nytten og verdien av deltagelse i prosjektet.

Prosjektansvarlig er virksomhetsleder for hjemmebaserte tjenester.

Prosjekteier er Skjervøy kommune ved rådmann.

1.2 Forankring i strategier/planer**Samspill 2.0****Nasjonal strategi for elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren 2008 – 2013**

følger opp "S@mspill 2007". Visjonen om helhetlige pasient- og brukerforløp gjennom elektronisk samarbeid ligger til grunn. Strategien er basert på videreføring av eksisterende og påbegynt arbeid. Satsning på samhandling mellom allmennleger og sykehus og kommunesatsning videreføres. Samspill 2.0 er forankret i Nasjonal helseplan (2007–2010)

NFS eHelsestrategi, "eHelse er alles ansvar og i alles interesse – sykepleiernes bidrag"

Prosjektet er forankret i NSF sin eHelsestrategi 2008 – 2013. Overordnet mål i strategien er at eHelse understøtter et helhetlig pasientforløp og er integrert i sykepleiepraksis, ledelse og kompetanse- og kunnskaputvikling. Delmål 3.4 handler om at elektronisk informasjonsutveksling og samhandling er formalisert i alle deler av helsetjenesten, riktig dimensjonert infrastruktur og tilkobling til Norsk Helsenett er tilgjengelig for sykepleietjenesten og at gode og brukervennlige elektroniske samhandlingsløsninger er utviklet og implementert i hele helsetjenesten.

KS eKommune 2012

Prosjektet er også forankret i KS IKT-strategi eKommune 2012 i pkt. 5 Elektronisk samhandling i helse- og omsorgstjenesten, der et av tiltakene er; ”KS vil bidra til å utvikle og implementere løsninger for elektronisk meldingsutveksling mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunene og fastlegene, og mellom kommunene og helseforetakene ”.

KS: Strategi og handlingsplan for pleie- og omsorgssektoren i kommunene

Strategiplanen er en delplan til eKommune 2012 og setter opp mål for kommunene når det gjelder bruk av IKT til å kvalitetssikre pasientforløpet og bidra til effektive tjenester.

Nasjonal IKT

Prosjektet er i tillegg forankret i de regionale helseforetakenes overordnede IKT-strategi utarbeidet av Nasjonal IKT, tiltak 19, delprosjekt 2, som omhandler ”elektronisk samhandling i den omsorgsmessige samhandlingskjeden”.

Statlig strategi 2004-2007, S@mspill 2007

2.0 Forprosjektets mål og ramme

2.1 Hovedmål

Gjennomføre et forprosjekt som definerer mål og tiltak for hovedprosjektet for innføring av elektronisk samhandling mellom hjemmetjeneste/sykehjem og legekantor i Skjervøy kommune

- videre mål i dette er helhetlig pasient og brukerforløp gjennom elektronisk samhandling.

Kommunen ønsker å være klar for å starte hovedprosjektet med elektronisk meldingsutveksling mellom legekantor og de tidligere beskrevne virksomhetene innenfor pleie og omsorgstjenesten når forprosjektet er ferdig .

2.2 Delmål

- Godkjent prosjektplan
- Avklare hvilke virksomheter innefor helse og sosialtjenesten som skal involveres i prosjektet i første omgang **og etablere nødvendig infrastruktur for meldingsutveksling mellom disse.**
- Ta i bruk alle deler av elektronisk pasientjournal i ”Profil”
- Få på plass oppkopling mot Norsk Helsenett for virksomhetene utenom legekantoret.
- Avklare rutiner og ansvar i forhold til elektronisk meldingsutveksling **og etablere avtaleverk om meldingsutveksling med fastlegeme i kommunen.**
- Utarbeide rutiner for elektronisk avvikshåndtering.
- (Opplæring av involvert personell) **Definere opplæringsbehov og planlegge opplæring av de ansatte.**
- Evaluering av forprosjekt
- Overføring til hovedprosjekt

2.3 Avgrensing i prosjektet

Skjervøy kommune velger å avgrense prosjektet til meldingsutveksling mellom virksomhetene innenfor pleie og omsorgstjenestene og legekantoret.

I forprosjektet vil vi ha fokus på å gjøre klart til denne type meldingsutveksling slik at selve utprøvingen kan foregå i hovedprosjektet.

Vi skal ikke starte opp med elektronisk meldingsutveksling mellom pleie og omsorgstjenestene og sykehus i denne omgang

3.0 Gjennomføring

Her beskriver vi våre delmål med tilhørende aktiviteter slik som vi ser det for oss i dag. Vi må vurdere underveis eventuelle endringsbehov og ta høyde for at det kan dukke opp uforutsette oppgaver og behov.

Dette vil vi synliggjøre ved å lage milepælsplan som vi evaluerer og eventuelt reviderer, for så å skrive det i en statusrapport før hvert telefonmøte (ca. hver måned).

- Godkjent prosjektplan
 1. Lage utkast til prosjektplan som sendes medlemmene i styringsgruppa .
 2. Innkalle til møte i styringsgruppa for gjennomgang og godkjenning av prosjektplanen
 3. Innkalle til møte i arbeidsgruppa og fordele ansvar og oppgaver i henhold til prosjektplanen
- Avklare hvilke virksomheter som skal delta

Lage skriftlige avtaler om deltagelse i prosjektet.
- Ta i bruk alle deler av EPJ i Profil
 1. Evaluere dagens funksjon og utnytting av systemet .Lage en plan for at alle virksomheter skal bruke like systemer, for eksempel ta i bruk medisincardkort.
 2. Avklare når ny versjon av Profil foreligger og blir oppgradert.
- Oppkopling mot Norsk Helsenett
 1. Avklare hva vi allerede har og hva vi trenger for videre oppkopling.
 2. Inngå avtale om videre oppkopling
 3. Dokumentere datasikkerhet / informasjonssikkerhet / informasjonrutiner (?) i kommunen.
- Avklare rutiner og ansvar i forhold til elektronisk meldingsutveksling
 1. Utarbeide retningslinjer for bruk av de ulike meldingstypene. Hvilke meldinger, til hvem, i hvilke tilfeller og med hvilket innhold. (Hente erfaringer fra andre sammenlignbare kommuner)

2. Vurdere adresseringsnivå i kommunen – hvor mange avdelingsadresser og til hvilke avdelinger. Hvilken adresse til legekantoret?
 3. Tydeliggjøre rutiner og ansvarsforhold til meldingsutveksling knyttet til fastlege, vakthavende lege, sykepleiere, vernepleiere og ansvarlig personell på vakt.
- Utarbeide rutiner i forhold til avvikshåndtering
Utarbeide retningslinjer for avvikshåndtering i forbindelse med meldingsutveksling; melding sendt til feil mottaker, melding med ”feil” innhold, brukt feil meldingstype, feil utfylt melding osv.)
 - Opplæring av involvert personell (dette punktet overføres til hovedprosjektet)
 1. Opplæring av personell som skal overvåke logg i kommunikasjonsprogram.
 2. Opplæring av personell som skal ta i mot og sende elektroniske meldinger, med fokus på rutiner rundt utsjekking og behandling av innkomne meldinger.
 3. Bli kjent med og bruke utarbeidede retningslinjer (se tidligere) for bruk av elektroniske meldinger. Opplæringen må være tilpasset rollen den enkelte har i meldingsutvekslingen.
 4. Opplæring i avvikshåndtering
 - Definere behov for og planlegge omfang av opplæring for involvert personell
 - Evaluerings av forprosjektet
 1. Oppsummering av forprosjektet; har vi nådd våre mål? Hvorfor? Hvorfor ikke?
 2. Gjøre eventuelle endringer / forbedringer.
 3. Lage en sluttrapport med disse oppsummeringene
 - Overføring til hovedprosjekt
Delmål som eventuelt må arbeides mer med.

Prosjektnavn

Elektronisk meldingsutveksling mellom
legekantoret og virksomhetene innenfor pleie og
omsorgstjenestene

Forfatter:Eldbjørg Nyvoll, Eldbjørg Ringsby

Versjon 2

Dato.09.01.09

Prosjektdirektiv

1

Godkjent av: Styringsgruppa

Side

8 av 10

4.0 Prosjektorganisering og ansvarsfordeling

4.1 Prosjektansvarlig

Rådmann Reidar Mæland

4.2 Styringsgruppe

Rådmann Reidar Mæland

Helse og sosialsjef Lise Roman

Medisinsk-faglig rådgiver Paul Odberg

Virksomhetsleder i hjemmetjenesten Eldbjørg Nyvoll

Rådgiver Helsestasjon Eldbjørg Ringsby

4.3 Prosjektleder

Eldbjørg Nyvoll

Assisterende prosjektleder Eldbjørg Ringsby

Prosjektleders ansvar i prosessen er å innkalle til møter, sikre fremdrift i prosjektet ved å delegere oppgaver i arbeidsgruppa, statusrapportere til ElinKog styringsgruppa.

4.4 Arbeidsgruppe (*prosjektgruppe*)

Arbeidsgruppa har ansvar for å gjennomføre de nødvendige tiltak for å nå målene i forprosjektet og består av:

Eldbjørg Nyvoll

Eldbjørg Ringsby

Legesekretær Sissel Sørvang

Sykepleier Knut Kvernvoid

Kontormedarbeider Gunn Ballovarre

IKT – ansvarlig Tom Erik Jensen med lærling Ioan Prihoda

5.0 Budsjett og finansieringsplan

Budsjett, finansieringsplan og kostnadsspesifisering er vedlegg til prosjektdirektivet.

5.1 Timerapportering

Prosjektleder og prosjektdeltakere skal dokumentere timer brukt i prosjektet. Medgått tid skal dokumenteres og sendes til elin-k@sykepleierforbundet.no sammen med den månedlige fremdriftsrapporteringen før 15. i hver måned.

6.0 Milepælsplan

Aktivitet	1. mnd Desember 2008	2. mnd Januar 2009	3. mnd Februar 2009	4. mnd Mars 2009	5. mnd April 2009
Statusrapport					
Godkjent prosjektplan	19.12.08				
Hvilke virksomheter som skal delta er avklart		15.01.09			
Klar til å ta i bruk Elin-k løsninger til hovedprosjekt.				30.03-09	
Avtalen med Norsk Helsenett underskrevet					15.04.09
Rutiner og ansvar for bruk av meldinger internt i kommunen er godkjent			20.02-09		
Rutiner for avvikshåndtering er utarbeidet og implementert					15.04.09
Opplæringsplan for involvert personell er utarbeidet og klar for hovedprosjektet				30.03-09	
(Opplæring av involvert personell, utsettes til hovedprosjekt)					
Sluttrapport på forprosjektet er ferdigstilt					15.04.09
Hovedprosjekt beskrivelse er ferdig utarbeidet					30.04-09

7.0 Planlegging, oppfølging og statusrapportering

Statusrapport ved oppstart leveres prosjektleder ELIN-k senest 1 mnd etter prosjektstart.

Månedlig statusrapport leveres prosjektleder ELIN-k senest dagen før avtalt telefonomøte.

Sluttrapport leveres prosjektleder ELIN-k senest 30.04.09

7.5 Rettigheter og taushetserklæringer

Alle parter som deltar i prosjektet forplikter seg til å overholde de restriksjoner som gjelder ved tilgang til taushetsbelagt informasjon og rettighetsbeskyttet dokumentasjon.

Prosjektnavn

Elektronisk meldingsutveksling mellom
legekantoret og virksomhetene innenfor pleie og
omsorgstjenestene

Forfatter:Eldbjørg Nyvoll, Eldbjørg Ringsby

Versjon 2

Dato.09.01.09

Prosjektdirektiv

1

Godkjent av: Styringsgruppa

Side

10 av 10

Prosjektets resultater skal være åpent tilgjengelig for alle interesserte.

7.6 Signatur

Prosjektdirektivet er gjennomgått og godkjent av

9. Referanser