

# Drømmen om Elin skal bli gode IT-løsninger for leger

**Et prosjekt i regi av Legeforeningen skal bidra til å gjøre foreningens engasjement innen IT i helsevesenet mer håndgripelig. Hovedvekten legges på elektronisk informasjonsutveksling i helsesektoren.**

– At det er et stort behov for elektronisk samhandling i helsesektoren, er det ikke tvil om. Legeforeningen har lenge jaktet på en mulighet til å konkretisere sitt engasjement knyttet til dette, sier generalsekretær Magne Nylenna. Foreningen er blitt kritisert for ikke å være premissleverandør eller pådriver for IT-utviklingen i helsevesenet (1).

## Elektronisk informasjonsutveksling

I vinter presenterte Sosial- og helsedirektoratet en plan for et konkret IT-prosjekt, som har fått navnet ELIN (elektronisk informasjonsutveksling), for Legeforeningen. Ifølge Nylenna var det ikke tvil om at dette prosjektet var verd en videre satsing. I mars besluttet sentralstyret at foreningen skulle påta seg oppgaven og i juni møttes styringsgruppen for prosjektet for første gang.

Et forprosjekt som skal avsluttes ved årsskiftet, skal munne ut i en liste over mulige løsninger for eksempel for utstrakt bruk av meldingsutveksling, e-post for overføring av sensitive personopplysninger, sikkerhetsløsninger med digital signering og utskrift av skjemaer i samsvar med norsk brevstandard tilpasset helsevesenets behov.

– Prosjektet vil prioritere tjenester og funksjoner som er vel innarbeidet og ofte i bruk hos allmennlegen, sier prosjektleder Tom Christensen. Han er allmennlege og stipendiat ved Institutt for samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU).

## Krevende kunde

For å kunne komme med konkrete løsningsforslag er samarbeid med IT-bransjen nødvendig. Statens nærings- og distriktsutviklingsfond (SND) har utviklet en metodikk for bransjestyrt samarbeid med IT-leverandører der kunden er i førersetet. Denne metodikken vil bli benyttet i ELIN-prosjektet. Forslagene til IT-løsninger skal ledsages av konkrete eksempler på dataprogrammer fra minst to forskjellige leverandører.

En del av leverandørenes kostnader vil bli dekket av prosjektet, men samtidig må de deltakende IT-bedriftene legge ned noen gratis arbeidstimer uten å være sikre på å få hovedoppdraget.

Totalkostnaden for forprosjektet er kr 2 725 000. Det meste av dette finansieres av SND og Sosial- og helsedirektoratet. Egeninnsatsen fra Legeforeningen er på kr 266 000 og skal i hovedsak benyttes til å dekke sekretariatsfunksjoner og brukeres innsats.

Når forprosjektet er i havn, er målet for et hovedprosjekt å etablere et markedstilbud av løsninger som dekker det enkelte legekons-

tors behov for elektronisk samhandling med andre aktører innen sosial- og helsesektoren.

– Legeforeningen er villig til å påta seg styrings- og ledelsesansvar også for et hovedprosjekt, men gjennomføring av dette vil være avhengig av at prosjektet kan oppnå delfinansiering fra aktører utenfor Legeforeningen, påpeker Magne Nylenna.

## Styring av prosjektet

Foruten Tom Christensen som prosjektleder er Arnt Ole Ree ved Kompetansesenter for IT i helsevesenet (KITH) engasjert som kvalitetsrådgiver for prosjektet. Styringsgruppen har representanter fra flere yrkesforeninger, Norsk selskap for allmennmedisin, Sosial- og helsedirektoratet og SND.

En referansegruppe bredt sammensatt med bl.a. praktiserende leger, spesialister, representanter fra Datatilsynet, trykdeparten, Kompetansesenter for IT i helsevesenet, Nasjonalt senter for telemedisin og Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap er også opprettet. I tillegg vil det bli tatt kontakt med andre sentrale aktører, for eksempel de regionale helseforetakene, helsenettene og programvareleverandørene.

– Stine Bjerkestrand Nesje, *Nettredaksjonen* [stine.nesje@legeforeningen.no](mailto:stine.nesje@legeforeningen.no)

## Litteratur

1. Leer J. 20 år uten fremskritt? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 1543.

## Minnesymposium i Fjærland

Rundt 50 deltakere var 22. og 23. august til stede på Norsk Bremuseum i Fjærland under Olav Rutles tredje minnesymposium.

De to dagene var lagt opp som et samhandlingskurs i fødselshjelp og kvinnesykdommer. Med gode innspill fra erfarne spesialister ble allmennleger, jordmødre og annet helsepersonell rådet i hvordan og hvor lenge de skal behandle kvinner under graviditet og når de skal la spesialistene overta. De ble også minnet om at de bør utnytte sine mange arenaer for kontakt og funksjonen som koordinator mellom første- og annenlinjetjenesten.

Kurset var tilrettelagt av Den norske lægeforenings kontor for legers videre- og etterutdanning, Helseregion Vest.

Olav Rutle som minnesymposiet er oppkalt etter, døde brått i 1996. Han var født i Fjærland i 1945 og var allmennpraktiker på Jessheim i Akershus og førsteamanuensis ved Institutt for samfunns- og allmennmedisin i Oslo.

– May-Brith Mandt, *Tidsskriftet* [may-brith.mandt@legeforeningen.no](mailto:may-brith.mandt@legeforeningen.no)



Norsk Bremuseum i Fjærland var en fin ramme rundt Olav Rutles tredje minnesymposium. Foto Norsk Bremuseum