

E D B @ S P A L T E N

Utpostens EDB-spalte med spørsmål, svar og synspunkter.

Kontaktperson: John Leer, 5305 Florvåg

Tlf. j.: 56 15 74 00 Tlf.p.: 56 14 11 33, Fax: 56 15 74 01

E-mail: john.leer@isf.uib.no

Midtjords på vei til Ålesund en ettermiddag i mars i år ble det avklart at allmennlegekontorene strever med EPJ (elektronisk pasientjournal)-programleverandørene og helsenettene når det gjelder kommunikasjonsløsninger. Jannike Reymert og Torgeir Gilje Lid beskriver sine erfaringer og John Leer gir en sluttkommentar.

Om EPJ og kommunikasjonsløsninger

AV JANNIKE REYMERT, TORGEIR GILJE LID OG JOHN LEER

JANNIKE:

Oppkobling til Midt-norsk Helsenett (MNH) – til hvilken pris? Og hvem skal betale gildet?

Det går litt over stakk og stein i dataverdenen – slik ser det iallefall ut for oss amatører. Midt på sommeren 2002 fikk Bakklandet legekontor i Namsos tilbud om å knytte seg opp til Midtnorsk Helsenett for å få elektronisk overføring av røntgensvar, epikriser og laboratoriesvar (sistnevnte har vi allerede via modem). Svarfristen var kort med den begrunnelse at det hastet å komme i gang pga en bevilgning fra sentrale myndigheter som måtte brukes opp i 2002. Vi var hele tiden usikre på hva vi ville få ut av dette, men siden vi ved å svare innen fristen skulle få gratis oppkobling til bredbånd og en datamaskin ekstra på kontoret for å håndtere innkommet informasjon fra sykehuset (gaven hadde en verdi på ca 30 000) svarte vi ja selv om magefølelsen sa oss at det kunne oppstå uforutsette problemer underveis som kanskje kunne koste mer enn det smakte. (Lærer vi det aldri: You'll never get a free lunch!) Vi fikk bla oppgitt at den elektroniske overføringen ville fungere best dersom vi kjøpte en modul fra Profdoc til ukjent pris, men selv uten denne kunne vi daglig hente ut det sykehuset sendte oss fra en sentral i Trondheim.

1. Januar skulle systemet være oppe og gå, og regningen fra Telenor på bredbåndoppkoblingen var det eneste som kom: kr 2500 pr mnd/ altså kr 30 000 pr år – et beløp vi ikke hadde tenkt helt over ville komme. Utpå vinteren kom det så frem at nå var det bare å hente ut informasjonen fra sykehuset, og da kom neste sjokk: Hvis vi ikke tok imot tilbudet fra

Profdoc om den førømtalte modulen ville vi måtte hente informasjonen på mail fra Trondheim etter klipp- og lim-metoden: En ansatt måtte for hver pasient klippe ut fra en fellesmail og lime inn i pasientjournalen! Vi har ikke engang regnet på hva det vil koste i økte personalkostnader!

Profdoc har vist stor (påfallende stor!) interesse for å selge oss modulen som slipper pasientopplysningene rett inn i journalen. Den eneste haken ved dette var prisen: Kr 12 500 + utgifter til installatør (reise, diett og hotell – regn ut prisen sjøll!) i engangsutgifter og deretter kr 10 000 pr år. Ryktene har dessuten nådd oss at dette bare er begynnelsen, sannsynligvis kommer det nye overraskelser i form av mer påbygging i dataprogrammet nok en gang til ukjent pris! Ved å takke ja til gratispakken i fjor sommer hadde vi altså pådratt oss årlige utgifter på kr 40 000 pr år samt over 20 000 i engangsutgifter. Selv om vi er tre leger og betaler over 50% skatt er dette ikke ubetydelige utgifter som vi dessuten ikke uten videre ser at vi skal betale alene. Helsforetaket vil spare masse penger dersom de slipper å sende ut epikriser, røntgensvar og lab.svar på papir. Midtnorsk Helsenett er ikke direkte underlagt dem, men et selvstendig foretak som bare skal hjelpe foretaket rent teknisk med å få systemet på beina. De kan altså ikke forholde seg til det prismessige i denne saken. Vi primærleger har ingen organisasjon i ryggen til å forhandle med foretaket og kan derfor bare gjøre oss tverre: Dette betaler vi ikke! Vårt kontor har gjort akkurat det: abonnementet på bredbånd er sagt opp og nå sitter vi rolig og venter på neste utspill: Hva vil Helseforetaket bidra med for å få alle primærleger på nett med muligheter for elektronisk kommunikasjon?

TORGEIR:

Tenk deg om to ganger, og vent så litt til...

Som kjent har legeforeningen oppfordret til å unngå raske handler og overilte kjøp av kommunikasjonsløsninger for elektronisk epikriseoverføring. Det er en betimelig oppfordring, som forhåpentligvis blir fulgt.

Praksiskonsulentordningen ved Sentralsykehuset i Rogaland arrangerte i vinter et informasjonsmøte om ulike kommunikasjonsløsninger for elektronisk epikriseoverføring, overføring av lab.svar og rekvisisjoner, samt røntgensvar og svar fra patologisk-anatomisk lab. Før dette møtet hadde allerede noen få kontorer inngått avtaler for kjøp av kommunikasjonsløsning. Noen av disse var pionerer som har vært med på å utvikle ordningen, og noen hadde kjøpt fordi de hadde inntrykk av at toget var i ferd med å gå, mens de sto igjen på perrongen (selv om de ikke var helt sikre på om de sto på riktig perrong eller om toget gikk i riktig retning).

På møtet fikk fire ulike aktører presentere sine løsninger. Den første var Client Computing, som bruker Doris Communicator, den andre var en gammel kjenning, Medilink. Doris Communicator er et avansert system, som lett kan bygges ut til også å overføre bilder, for eksempel til hudpoliklinikken. Medilink er kjent fra systemet flere av legekontorene har hatt de siste årene, med overføring via modem eller EDI-server. Det nye er at det kan bygges ut til å håndtere alle nye elektroniske meldingstyper fra sykehusene. Felles for disse to og Infodoc er at de bruker standarder utviklet fra KITH for overføring av data, og at data går rett inn i journalen i Infodoc, mens en for WinMed må ha et program for tilpasningen av dataene til journalsystemet. Begge systemene hadde en innkjøpspris og en årlig abonnementsavgift.

Deretter slapp Infodoc til, og de beskrev sin løsning ganske kort. Den besto av InfoEdi, et program til 8000 + mva, men uten årlig vedlikeholdsavgift. Til slutt var det Profdoc/WinMeds tur. Profdoc bruker også Doris Communicator. Deres løsning besto i en kommunikasjonsmodul, og en programmodul for overføring av data til journalen. En kunne kjøpe begge samlet, men hvis en ønsket å kjøpe selve kommunikasjonsløsningen fra en annen aktør, eller allerede hadde gjort det, måtte en likevel kjøpe modulen for overføring av data til journalen. I tillegg til innkjøpsprisen 12 000 + installering/reise kostet begge samlet (Profdoc Pluss) 3500 pr lege pr år, mens modulen for overføring av data til journalen (Profdoc Connect) alene koster 9000 i installering og 2500 pr lege pr år. For øyeblikket har Profdoc en tidsavgrenset tilbudspris på max 10 000 for alle typer meldinger, og kr 6000 for etableringen inkludert Doris Communicator.

Foreløpig går meldinger via Medilink direkte inn i WinMed, men dette vil snart opphøre, og Profdoc Connect må kjøpes av Medilinkbrukerne med WinMed journalsystem.

Dette var hva vi kan kalle et oppklarende møte. I Stavanger-området er en aktør totalt dominerende. De aller fleste legekontorene bruker WinMed. De få Infodoc-brukere i salen kunne altså velge mellom tre ulike kommunikasjonsløsninger, deriblant Infodoc's egen som var billigst, men hvor de to andre løsningene også var direkte kompatible med journalsystemet. Resten av møtedeltakerne (WinMed-brukerne) var bundet opp til å kjøpe programvare fra WinMed og betale årlige abonnementsavgifter, uansett hvilken løsning de ellers måtte finne på å velge. WinMed priset kommunikasjonsløsningen lavt, mens modulen for overføringen av data til selve journalsystemet (den som en må kjøpe uansett valg av kommunikasjonsløsning) var priset urimelig høyt. Det ville låse de fleste til å kjøpe totalpakken fra WinMed, mens altså Infodoc-brukerne hadde et reelt valg mellom 3 ulike aktører. Helt til dette går i trykken (primo mai) har prisene fra Profdoc/WinMed og Medilink sakte blitt justert litt nedover, på grunn av lokalt press i regionen og sannsynligvis også på grunn av den massive kritikken som framkom på Eyr i april. Dette rokker likevel ikke ved hovedtrenden i det som er beskrevet ovenfor.

Firmaene bruker så ulike strategier at det ikke kan gå upåaktet hen. Det utvikles standarder for felles kommunikasjonsløsninger gjennom KITH, noe som sikrer en viss kompatibilitet mellom de ulike journalsystemene, og samtidig sikrer at andre uavhengige aktører kan utvikle deløsninger. Det bør være et minstekrav at våre journalsystemleverandører forholder seg til disse standardene, slik at det enkelte legekantor har reelle valgmuligheter, og prisene kan holdes lave. Profdoc's strategi er en monopolstrategi, styrt av et ønske om å binde kundene til seg for høyest mulig profitt, og det er ikke vi allmennleger tjent med.

JOHN: Kommentarer

ELIN-prosjektet (1) skal nå starte med hovedprosjektet hvor kommunikasjonsløsningene og standardkravene skal testes. Det er nok fornuftig å vente med investeringer i maskiner, annet utstyr og programvare før løsningene er utprøvd og aktørene har funnet sine plasser i Helsenett-systemet. Vi har ventet lenge på de løsningene som nå blir tilbudt og kan utmerket vente noen måneder til. (2, 3.) Allmennlegene har noe innsparing mht skrivning, scanning og andre arbeidsoppgaver, men nytteverdien av kommunikasjonsløsninger må ikke bli overdrevet. Anders Grimsmo har gjort noen beregninger av besparelsene. Vi må få «gode» data (korrekt labsvar-format, epikriser (4), rtg-svar osv) som kan brukes og sys inn i journalen. Barnesykdom-