

E-helse – tilstandsrapport våren 2015:

Mens vi venter på e-resepten

Prosjektgruppen ELIN-T (Elektronisk informasjonsutveksling i tannhelsetjenesten) skulle egentlig vært nedlagt for en stund siden, men eksisterer fortsatt, forhåpentligvis til systemet for e-resepten er på plass. Sikre e-meldinger mellom tannleger er snart klare til bruk.

Journalsystemet Opus markedsførte på siste landsmøte at de nå kan sende henvisninger, epikriser, og dialogmeldinger, en type forenklet kommunikasjon, med vedlegg, fra journal til journal.

E-meldingene

– Alt vanlige tannleger bruker, kan sendes, som vanlige røntgenbilder og OPG-er. Det vil for eksempel bety at hvis du har en skannet bekreftelse fra lege eller et røntgenbilde, kan du legge dette ved meldingen, inntil en viss størrelse. Dette kan sendes sikkert, fra journal til journal, fra tannlege til tannlege, sier rådgiver for elektronisk samhandling i Tannlegeforeningen, Jørn Andre Jørgensen.

– Til andre i helsesektoren er det som før: ingen kommunikasjon foreløpig. Her har det ikke skjedd noe til tannlegenes fordel det siste året, til tross for hva som var forespeilet, fortsetter han, men nå er det i hvert fall mulig å sende meldinger til hverandre. Forutsatt at tannlegene på begge sider er tilknyttet Helsenettet og har installert det som skal til. Men de må passe på å ha den elektroniske adressen oppdatert i adresseregisteret i Helsenettet. Det er som å ha riktig telefonnummer i telefonkatalogen. Dette er en egen adressekatalog for helsevesenet, og hvis ikke dette er på plass, er det ingenting som virker.

Nå virker meldingsbiten mellom tannleger og også mellom tannleger og spesialister. Meldinger fra tannlege til



Sikre e-meldinger er under utprøving og på vei til å tas i bruk, sier Jørn Andre Jørgensen.

tannlege kan for eksempel brukes til å be om en second opinion på et røntgenbilde fra en kollega eller en radiolog på et kompetansesenter eller et universitet.

– Men det er et stort savn ikke å kunne sende meldinger med vedlegg

til fastlege, slik at jeg kunne få bekreftelse på sykdommer og tryggedokumentasjon, sier Jørgensen.

Elektronisk sykemelding er ifølge medlemmene i ELIN-T klar. Her har pilottestingen gått smertefritt, og leverandørene har begynt å selge det, men

det er usikkert hvor utbredt det er foreløpig.

Alt gjøres i journalen

– Det viktige her er at dette ikke er noe du gjør på en e-post, men at alt foregår inni pasientjournalen. Både e-meldinger og sykemeldinger kommer til å være sikkert, godkjent og lovlig når det er i salg, sier Jørgensen.

Kan vi tro at det er sant?

Så er det det alle venter på: e-resepten.

– Det har vært som å vente på Godot. E-resept har vært lovet å være klar for tannleger i løpet av noen måneder i lang tid, men en får følelsen av at å rykke stadig bakover i køen. Grunnen er rett og slett gjentatte forsinkelser og utsettelse i Helsedirektoratet. Noe av grunnen til dette er at sykehusene og pleie- og omsorgstjenesten har gått foran. Når sykehusene bestemmer seg for å gjøre noe, er de så store at de får forkjørsrett i programmer som e-resept. Da skreller en alt annet til side. Hvis en ikke er tannlege og for eksempel pasient på et sykehus, høres dette forståelig ut. Men som tannlege, opplever man dette som ganske beklemmende, forteller Jørgensen.

– Det siste skriftlige signalet fra Helsedirektoratet nå, er at vi kan starte test første kvartal i år. Og så får vi se om vi kan tro på det denne gangen. Nå har vi et skriftlig løfte, og vi har Helsedirektorens velsignelse. På grunnlag av dette er det et mål fra vår side at e-resept skal på plass før vi legger ned ELIN-T. Det er noe tull at ikke også tannleger har e-resept allerede, sier Jørgensen, og tilføyer at leverandørene skal ha ros for å ha vært positive og leveringsvillige hele tiden.

– Hvis alt går etter planen skal e-resept piloteres og testes i løpet av våren, og vil være allment tilgjengelig på høsten. Hvis det kommer før det, skal vi være veldig fornøyde. Vi har vært bekymret for å slippe ut løsninger før vi vet at de virker. Hvis det blir gjort, kan en god idé bli skutt ned med masse støy, sier Jørgensen.

Prosjekter i oppstart

– Et annet pågående prosjekt, er en masse testing for å få dataparken ut av klinikken, slik at en slipper å surre med alt dette på egen hånd. Det er krevende å være sin egen dataansvarlige.

– Vi driver også med kodeverksarbeid. Arbeidet har startet for lengst, men vi startet med det formelle prosjektet 1. februar. Hvilken betydning dette får for tannlegene, gjenstår å se. Hvis jeg får det som jeg vil, vil de merke at det blir litt lettere å føre en journal, men om jeg får det til, er jeg ikke sikker på. Hvis klinikkene blir pålagt rapportering til myndighetene, vil den bli enklere. Helsedirektoratet har gitt oppdraget til Tannhelsetjenestens kompetansesenter – Midt-Norge. Tannlegeforeningen er ikke deltakere i dette prosjektet.

Vill vest i nye nisjer

– En bekymring: vi ser offensive salgsmestret av avtrykksskannere. Her tilbyr mange å sende dette over nettet – enten til lagring eller direkte til tekniker. Hvis dette blir gjort riktig, er det en kjempegod løsning, men her skal man være forsiktig. En balanserer på kanten av lovverket hvis det ikke gjøres riktig, og det er flere eksempler på at det ikke blir gjort på riktig måte.

– Her må tannlegene være våkne. Det er de som er profesjonelle kunder, og de kan ikke skyldes på andre. Det er tannlegen som må sørge for at alt de sender fra seg blir gjort på en lovlig og forsvarlig måte. Hvis ikke, er det de som blir sittende med ansvaret.

– Før hadde klinikkene store traller med dyrt maskineri. Nå kommer denne skanneren på instrumentbordet, koblet til nett, og en kan sende bilder direkte. Og kjeveortopedier: nå kan de ta bilder, og de slipper å ha en garasje full av gipsmodeller. Det er en kjempegod løsning, men det må gjøres riktig.

– Her er det som på andre områder for noen år siden: mange cowboyer i bransjen. De selger et produkt, og snakker veldig overbevisende om hva som er greit. De har ikke alltid god nok

kompetanse på området, sier Jørgensen.

Still krav og vær våken

– Min generelle bekymring er at tannlegene må være våkne, bevisste og kravstore kunder før de handler, og dette gjelder også når de kjøper IT. For det er noen der ute som jeg ser blir lurt.

– Jeg får stadig telefoner og e-poster, og når jeg er ute på klinikk og kikker inn på IT-systemer tenker jeg mitt. Her er det helt tydelig leverandører, noen er såkalt nasjonale og profesjonelle og andre er lokale, som ikke kan systemene. De er veldig flinke til å sette opp Microsoft Office på en PC, men de har ikke peiling på tannhelsesystemer og Helsenett.

– Dette er et grelt eksempel fra noen år tilbake og det skjer nok ikke nå lenger: Jeg var innom en klinikk som hadde fått lagt inn Helsenett, og hadde fått beskjed om at internett kom til å virke etter hvert, men det virket nok ikke enda på maskinen. Det eneste som skulle til, var å skrive inn én setning i én konkret rute, så virket det. For meg som kunde, tok det kanskje et minutt per maskin. Men dette hadde leverandøren ikke kompetanse til å gjøre, selv om de påtok seg oppdraget. Dette er et gammelt eksempel, for jeg vil ikke bruke de nyere. Men manglende bestillerkompetanse hos tannlegene koster dem masse tid og penger, for eksempel når systemene er nede. Jeg har også blitt møtt med at det er jeg eller Tannlegeforeningen som lurte dem, og at det er leverandørene selv som vet hva de snakker om.

– En må vite en del for å kunne bestille riktig og en må skaffe seg kunnskap om hva som skal kreves. Når en har med profesjonelle leverandører å gjøre, kan en tenke at da ordner nok de det hele, men det kan en ikke stole blindt på, avslutter Jørgensen.

Tekst og foto: Kristin Aksnes