

# ELIN-h

## Rapport forprosjekt

Utvikling av helsefaglig innholdsstandard og struktur for elektronisk  
informasjonsutveksling i helsestasjonstjenesten i kommunene

**Prosjektleder:**

Sissel Skarsgaard Norsk Sykepleierforbund

**Prosjektansvarlig:**

Merete Lyngstad Norsk Sykepleierforbund

## Innholdsfortegnelse

Sammenheng	3
1 Bakgrunn	4
2 Målsetting med prosjektet	5
3 Organisering, gjennomføring og resultat	5
3.1 Organisering	6
3.2 Gjennomføring og resultat	9
3.2.1 Avgrensning i prosjektet	9
3.2.2 Metodikk	9
3.2.3 Anbefalinger til "De gode meldinger" og kravspesifikasjoner	9
3.2.4 Standard for fødselsepikrise	10
3.2.5 Informasjon og forankring	10
3.2.6 Meldingsdokumentasjon og testmateriale	10
3.2.7 Faglige retningslinjer for bruk av meldingene	10
3.2.8 Koordinering mot andre pågående prosjekt	11
3.2.9 Kost-/nytteanalyse	11
3.2.10 Hovedprosjekt	11
3.2.11 Finansiering av hovedprosjekt	12
4 Regnskap	12
5 Vurdering	12
6 Videreføring	12

## Sammendrag

I ELIN-h-forprosjekt har målet vært å kartlegge, beskrive og koordinere de helsefaglige krav til elektronisk kommunikasjon mellom helsestasjonstjenesten i kommunene og spesialisthelsetjenesten både når det gjelder helsefaglig innhold og struktur, samt brukervennlighet og funksjonelle krav.

Gjennom ELIN-h foreligger det forslag til nasjonal standard for *fødselsepikrise*

*for nyfødt barn og fødselsepikrise for mor*. Forslaget har vært på bred høring for å sikre at kravene dekker behovet for elektronisk samhandling mellom tjenesteområdene.

Tilbakemeldingene fra høringsinstansene har vært positive og støtter opp om gjennomføring av et hovedprosjekt. Det er for øvrig også stor etterspørsel og interesse for prosjektet i fagmiljøene.

ELIN-h-prosjektet har utarbeidet anbefalinger til ”de gode samhandlingsmeldinger mellom helsestasjonstjenesten, fastleger, fødeinstitusjoner”

ELIN-h-prosjektet har med bistand av KITH utarbeidet følgende kravspesifikasjoner;

- Funksjonskrav i ELIN-h-prosjektet – Del 1 – Generelle funksjonskrav for alle delområder
- Funksjonskrav i ELIN-h-prosjektet - Del 2 – Funksjonskrav for sykehussystemer
- Funksjonskrav i ELIN-h-prosjektet - Del 3 – Funksjonskrav for systemer i helsestasjonstjenesten og fastlegetjenesten

Det er gjennomført en kost- nytteanalyse av fødselsepikrise for nyfødt barn og fødselsepikrise for mor.

ELIN-h-prosjektet har utarbeidet forslag til retningslinjer for bruk av ELIN-h-meldinger.

ELIN-h-prosjektet har innhentet juridisk vurdering av kravspesifikasjonene.

ELIN-h-prosjektet har vært i dialog med Fagforum Arkitektur i Nasjonal IKT, leverandører av fastlegesystem, helsestasjonssystem og fødesystem og innhentet estimat på utviklingstimer for utvikling av løsningene.

Det foreligger forslag til hovedprosjektdirektiv.

## 1 Bakgrunn

Helsestasjons- og skolehelsetjenestens samfunnsmandat er å drive helsefremmende og forebyggende arbeid til gravide, og barn og unge fra 0 – 20 år. Det fødes ca 60 000 barn hvert år i Norge, og i fødselsomsorgen har helsestasjonen en viktig rolle med hensyn til å etablere tidlig kontakt, samt gi foreldre tilpasset informasjon, støtte og veiledning. I den sammenheng er helsestasjonen avhengig av å motta nødvendig helseinformasjon så tidlig som mulig. Kort liggetid ved fødeinstitusjonene, manglende samarbeid og koordinering av helsehjelp, lang tid på forsendelse av melding om fødsel fra fødeinstitusjon til helsestasjon gir redusert tilbud om helsetjenester til barnet, mor og familien for øvrig. Det vil derfor være av stor betydning for samhandlingen mellom sykehus og helsestasjon at melding om fødsel kan sendes elektronisk.<sup>1 2</sup> Per i dag er det ingen helsestasjoner som mottar fødselsmeldinger elektronisk, og få mottar epikriser elektronisk. Det kan ta flere uker før nødvendig informasjon er tilgjengelig, og utgjør dermed et problem for tjenesteutøvelsen

Det har tidligere ikke vært utarbeidet meldingsstandarder for fødselsepikriser som skal sendes til helsestasjonen. Det er heller ikke hittil foretatt en analyse og vurdering av helsestasjonenes informasjonsbehov og -flyt. Norsk Sykepleierforbund og Stavanger kommune ønsket derfor å sette dette på dagsorden gjennom å etablere ELIN-h-prosjektet, som handler om å tilrettelegge for elektronisk informasjonsutveksling mellom helsestasjonstjenesten, fastleger og spesialisthelsetjenesten. Prosjektet er bidrag til myndighetenes Samspill 2.0 strategi, som skal innfri nasjonale målsetninger om et helhetlig pasient- og brukerforløp.

St. meld. nr. 47 ”*Samhandlingsreformen*” gir føringer for organisering og endringer i tjenestetilbudet i forbindelse med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Helsedirektoratet har i 2010 publisert veileder IS-1877 «*Et trygt fødetilbud – kvalitetskrav til fødselsomsorgen*»<sup>3</sup>. Veilederen skal gi grunnlag for utvikling av et enda bedre og mer forutsigbart fødetilbud, med kvalitet i alle ledd. For å implementere kvalitetskravene i veilederen vil helsetjenesten måtte organisere og planlegge tilbudet til kvinnene og familiene på en ny måte. Veilederen peker bl.a. på elektronisk informasjonsutveksling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten som en særlig viktig oppgave for å nå målet om helhetlige tjenester.

Helse- og omsorgsdepartementet har nylig hatt forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov på høring.<sup>4</sup> Forslaget er en oppfølging av St.meld. nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen*, Innst. 212 S (2009-2010). Reformen fremhever kommunens ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid. Det foreslås blant annet at det skal kunne stilles krav om at dokumentasjon og kommunikasjon av helseopplysninger skal skje elektronisk.

<sup>1</sup> Helsedirektoratet (2010) IS-1798 *Utviklingsstrategi for helsestasjons- og skolehelsetjenesten*  
[http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00290/Utviklingsstrategi\\_290679a.PDF](http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00290/Utviklingsstrategi_290679a.PDF) 23.12.2010

<sup>2</sup> FOR 2003-04-03 nr 450: Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

<sup>3</sup> Helsedirektoratet (2010) IS-1877 *Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*  
[http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00316/Et\\_trygt\\_foedetilbud\\_316979a.pdf](http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00316/Et_trygt_foedetilbud_316979a.pdf) 23.12.2010

<sup>4</sup> Helse- og omsorgsdepartementet (2010) *Høringsnotat – forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov*  
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2010/horing2/horingsbrev.html?id=621193>  
23.12.2010

Helseforetakene har høsten 2010 levert første utgave av en områdeplan. Alle sykehusområdene har som mål å styrke samarbeidet bl.a. med kommunehelsetjenesten. Det påpekes i planene at elektronisk samhandling med helsestasjonstjenesten, med standardisering og kvalitet som stikkord, vil være viktig for å kvalitetssikre tjenestene og redusere avvik og ulikheter i tjenestetilbudet.

Elektronisk *Fødselsepikrise for nyfødt barn og Fødselsepikrise for mor* vil være et viktig bidrag til å styrke pasientsikkerhet, ved at nødvendige helseopplysninger umiddelbart er tilgjengelig for rett helsepersonell når mor eller barn har behov for helsehjelp. Det vil være et ledd i systematisk kvalitetsforbedring ved at person- og helseopplysningene har god kvalitet (korrekt, oppdatert, relevant og tilstrekkelig) som grunnlag for å yte helsehjelp.

## 2 Målsetting med prosjektet

Det overordnede målet med ELIN-h-prosjektet er å sikre brukeren/pasienten helhetlige forløp i helse- og omsorgskjeden gjennom elektronisk mange til mange kommunikasjon. For å kunne nå målet må alle IKT-systemer som benyttes innen sektoren basere meldingsutvekslingen på felles standarder, faglig innhold og felles struktur. I tillegg må løsningene være brukervennlige og funksjonelle.

Hovedmålet for forprosjektet var å kartlegge, beskrive og koordinere de helsefaglige krav til elektronisk kommunikasjon mellom helsestasjonstjenesten i kommunene og spesialisthelsetjenesten både når det gjelder helsefaglig innhold og struktur, samt brukervennlighet og funksjonelle krav. Det ansees som svært viktig å skape konsensus om det ovennevnte slik at man kan nå fram til omforente nasjonale standarder.

Delmålene i forprosjektet var å:

- Kartlegge informasjonsbehov og utarbeide informasjonsmodell
- Beskrive helsefaglig innhold og struktur - utvikle "de gode"-meldinger
- Utarbeide kravspesifikasjoner for meldingsfunksjonalitet, presentasjon og brukervennlighet i IKT-løsningene for hver meldingstype
- Informere om, og forankre prosjektet hos aktørene
- Ivareta høringsprosesser, justere meldingene
- Utarbeide testmateriale
- Utarbeide faglige retningslinjer for implementering og bruk av meldingene
- Avklare koordinering mot andre pågående prosjekt/aktiviteter på området

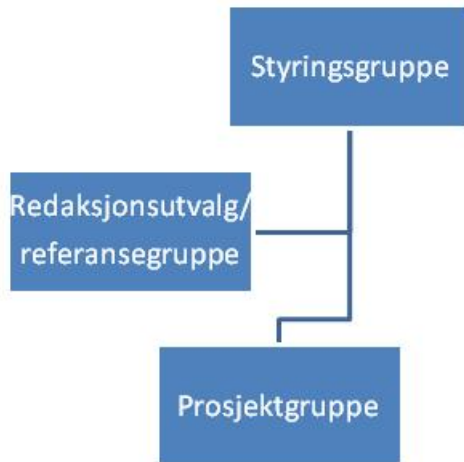
## 3 Organisering, gjennomføring og resultat

Forprosjektet er finansiert med midler fra Helsedirektoratet, Innovasjon Norge, Stavanger kommune og Norsk Sykepleierforbund.

### 3.1 Organisering

Prosjekteier: Norsk Sykepleierforbund og Stavanger kommune

Prosjektleder: Norsk Sykepleierforbund v/Sissel Skarsgaard



#### Styringsgruppe:

Merete Lyngstad	Norsk Sykepleierforbund
Egil Rasmussen	Stavanger kommune
Kirsten Petersen	Helsedirektoratet
Halvard Hoen	KS
Einar Braaten	Den Norske Legeforening
Frode Heian	Nasjonal IKT
John M. Tolleskoven	Innovasjon Norge

## Prosjektgruppe:

Navn	Stilling	Organisasjon
Annebeth Askevold	Sjefsrådgiver	KITH
Anne Blystad	Intensivsykepleier, Seksj for Nyfødte, Haukeland Universitetssykehus,	Barnesykepleierforbundet, NSF
Anne Hedvig Preffer	Jordmor, Rikshospitalet	Den Norske Jordmorforening
Astrid Brevik Svarlien	Seniorrådgiver	KITH
Grete Almenning	Helsesøster, Bergen kommune (systemkoordinator for HsPro)	Landsgruppen av helsesøstre, NSF
Gro F. Zanussi	Overlege, Stavanger kommune.	
Karen Jægtnes	Helsesøster, Harstad kommune	Landsgruppen av helsesøstre, NSF
Kristin Standal	Helsesøster, Bærum kommune	Landsgruppen av helsesøstre, NSF
Magnus Alsaker	Seniorrådgiver	KITH
Morten Laudal	Allmennlege	Dnlf
Sissel Skarsgaard	Prosjektleder, ELIN-k	Norsk Sykepleierforbund
Torill Kolås	Spesialist i gynekologi og obstetikk,	Gynekologisk forening, Dnlf
Trine Kristoffersen	Jordmor, Stavanger Universitetssjukehus	Jordmorforbundet NSF

Prosjektgruppen har bidratt til utarbeidelse av alle resultater og delresultater knyttet til meldinger, kravspesifikasjoner og retningslinjer.

## Redaksjonskomité:

I tillegg til prosjektgruppen har følgende deltatt i redaksjonskomiteen:

Navn	Stilling	Organisasjon
Frode Heian	Overlege, BUP, Molde	Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening, Dnlf
Kirsten Aunaas	Seniorrådgiver,	Norsk Sykepleierforbund
Merete Lyngstad	Prosjektansvarlig/Spesialrådgiver	Norsk Sykepleierforbund

Redaksjonskomiteen har bidratt med og kvalitetssikre meldinger, kravspesifikasjoner og retningslinjer for bruk av meldingene.

---

Prosjektet har samarbeidet med jurister hos NST, Ellen Christiansen og Leif Erik Nohr, som har bistått med juridisk vurdering av kravspesifikasjonene samt retningslinjer for bruk av meldingene.

### **Endring av prosjekteier ELIN-h**

Norsk Sykepleierforbund og Stavanger kommune har inngått avtale om at Stavanger kommune overtar driftsansvaret for ELIN-h fra 2011. Stavanger kommuner viderefører hovedprosjektet om finansieringen går i orden.

Prosjektleder vil følge opp hovedprosjektet under ny prosjekteier.



## 3.2 Gjennomføring og resultat

### 3.2.1 Avgrensning i prosjektet

I forprosjektet er det identifisert flere nivåer og aktører som samhandler i forbindelse med fødsel og tiden etter fødsel. Følgende avgrensning er gjort:

- Prosjektet dreier seg om meldinger knyttet til tiden etter fødsel.
- Samhandlingspartnere er avgrenset til helsestasjon, fastleger og fødeinstitusjoner.

### 3.2.2 Metodikk

ELIN-h-forprosjekt har benyttet en tilpasset ELIN-prosjektmetodikk som igjen bygger på BIT-prosjektmetodikken<sup>5</sup> som er utviklet av Innovasjon Norge. Denne metodikken sikrer en sterk brukerstyring og bidrar til samarbeid om utvikling av løsningene mellom helsearbeidere og leverandører. Den tilpassede prosjektmetodikken består av følgende;

1. Forprosjekt, kartlegging av leverandører, funksjonskrav spesifisering og valg av leverandører
2. Hovedprosjekt, utvikling, testing, utprøving og drift

### 3.2.3 Anbefalinger til ”De gode meldinger” og kravspesifikasjoner

Prosjektet har kartlagt informasjonsbehovet mellom de ulike samhandlingsparter i et føde-, barselforløp. I tillegg til informasjonsbehovet hos primærhelsetjenesten gir informasjonsmodellen også et bilde av behovet for samhandling hos øvrige aktører som andre kommunal tjenester (eks barnevernstjenesten, sosiale tjenester, fysioterapitjenester), nasjonale tjenester som mottar informasjon fra kliniske tjenester (for eksempel Mfr, Sysvak ).

Prosjektet har utarbeidet anbefalinger til ”De gode meldinger”. På bakgrunn av dette er tre kravspesifikasjoner til ulike leverandørgrupper utarbeidet i samarbeid med KITH. Alle dokumentene har vært til bred høring, og kravspesifikasjonene er justert i forhold til høringssvarene. Det kom innspill fra myndigheter, kommuner, sykehus og fagorganisasjoner.

Det er gjennomført en juridisk vurdering av kravspesifikasjonene, samt en generell juridisk vurdering av dokumentasjonsinnhold og -rutiner i forbindelse med fødsel. Sistnevnte ble gjort på grunnlag av konkrete ”usecase” utarbeidet av prosjektgruppen, og fokuserte særlig på utfordringene knyttet til dokumentasjon av helseinformasjon om 3. person i pasientjournalen. Videre er det også vurdert krav til samtykke fra pasient/bruker i forhold til de enkelte meldingene.

---

<sup>5</sup> Hele BIT-prosjektmetodikken består av fem faser;

- Startprosjekt, kartlegging av leverandører og funksjonskrav spesifisering
- Forprosjekt med bla valg av leverandører
- Hovedprosjekt, utvikling, drifting og pilotimplementering
- Videreutviklings- og effektiv anvendelsesprosjekter
- Spredning av bransjeløsninger, med blant annet støtte til implementering i den enkelte bedrift

### 3.2.4 Standard for fødselsepikrise

I ELIN-h brukes begrepet "fødselsepikrise" om rapporter som sendes til primærhelsetjenesten etter fødsel for å skille disse fra andre typer epikriser. Fødselsepikrisen inneholder mange og detaljerte opplysninger knyttet til fødsel- og barseloppholdet for mor og barn. Dette er opplysninger som i stor grad er strukturert lagret i fødesystemene.

Kort liggetid på barselavdelinger krever at helsestasjonstjenesten får tilgang til riktig og tilstrekkelig informasjon så snart mor og barn er skrevet ut fra sykehus. Tilrettelegging for strukturert overføring er den mest effektive og sikreste måte å bidra til at alle nødvendige opplysninger inkluderes i fødselsepikrisen.

ELIN-h prosjektet har gjenbrukt eksisterende relevante tekniske meldingsstandarder for fødselsepikrise for nyfødt barn og fødselsepikrise for mor og for meldinger mellom helsestasjon og fastlege. Meldingen *utskrivningsrapport* er spesifisert i innholdsstandarden "Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten" (KITH - rapport 04/07). Meldingen inneholder mye av det som er kartlagt av informasjonsbehov i fødselsepikriser for mor og barn, men er utvidet slik at den også dekker informasjonskrav kartlagt gjennom ELIN-h-prosjektet.

### 3.2.5 Informasjon og forankring

Det har vært lagt ned mye arbeid i å informere om prosjektet for å skape forankring hos aktuelle aktører/interessenter som Helsedirektoratet, Nasjonal IKT, KS, Innovasjon Norge, kommuner, sykehus og fastleger. Prosjektet er også presentert på ulike konferanser.

#### Prosjektet er forankret i følgende strategier:

- Samspill 2.0 *Nasjonal strategi for elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren 2008 – 2013*
- St. meld. nr. 47 "Samhandlingsreformen"
- KS: IKT i helse og omsorg. *Strategi og handlingsplan*
- Nasjonal IKT strategi 2010-2011 *De regionale helseforetakenes felles IKT-strategi*
- NSF's strategi for IKT i sykepleie- og helsetjenesten 2007 – 2013 *Sykepleiernes bidrag til S@mspill gjennom e-samarbeid*

### 3.2.6 Meldingsdokumentasjon

Meldingsstandardene er utarbeidet av KITH som en del av oppgavene i SSP i 2010.

### 3.2.7 Faglige retningslinjer for bruk av meldingene

Det er utarbeidet forslag til "Retningslinjer for bruk av ELIN-h-meldinger." Arbeidet bygger på retningslinjene som er utarbeidet i ELIN-k-prosjektet.

Trygg og sikker informasjonsutveksling krever at alle ansatte har et bevisst forhold til bruk av de elektroniske samhandlingsløsningene. Helsepersonell har et spesielt ansvar for å kvalitetssikre at det faglige innholdet er tilfredsstillende og at meldingen blir sendt til riktig mottaker. Og retningslinjene er utarbeidet for å sikre korrekt bruk av de aktuelle meldingene.

"Retningslinjene for bruk av ELIN-h-meldinger" vil bli revidert på bakgrunn av de erfaringer man gjør seg i hovedprosjektet under utvikling og utprøving av løsningene.

### 3.2.8 Koordinering mot andre pågående prosjekt

#### Medisinsk fødselsregister (MFR)

Medisinsk fødselsregister (MFR) er et sentralt helseregister hjemlet i helsepersonelloven med egen forskrift. Helse- og Omsorgsdepartementet har med hjemmel i forskriften til Medisinsk fødselsregister pålagt helseforetakene å melde fødslene elektronisk (2006). Av alle de ti sentrale helseregister er det kun melding til medisinsk fødselsregister som er pålagt å sende elektronisk. Hensikten er å effektivisere og bedre meldekvaliteten av medisinsk melding om fødsel.

I fødselsepikrisene i ELIN-h er det benyttet de samme strukturerte innholdselementene som i MFR meldingene der det har vært mulig. Dette for å unngå dobbeltregistreringer og sikre god datakvalitet.

Det pågår et arbeid i MFR med å utvikle nye elektroniske løsninger for meldingene ”eMFR prosjektet”. Det skal utarbeides nye versjoner av de elektroniske fødsels-, barne- og abortmeldingene, samt å få de implementert av leverandørene. Det er også et mål for eMFR at fritekst i meldingene minimeres evt. fjernes. Videre vil en arbeide for å samstemme innholdet i de tre meldingene der de ber om tilsvarende/tilgrensende opplysninger. Planen er å ha endelige versjoner klare til sommeren 2012.

Ved utarbeidelse av nye versjoner av de elektroniske meldingene hos MFR er det et mål at meldingene skal følge gjeldende meldingsstandard.

Delprosjektet kan ha betydning for *Fødselsepikrise for nyfødt barn* og *Fødselsepikrise for mor* i forhold til innholdet. Det er av den grunn opprettet kontakt mellom MFR og ELIN-h/KITH. I hovedprosjektet bør synergieffekter avklares.

### 3.2.9 Kost-/nytteanalyse

Helsedirektoratet har bedt ELIN-h-prosjektet om en kost-nyttevurdering av alternative løsninger for elektronisk epikrise for nyfødt barn og mor. Egen rapport er vedlagt forprosjektrapporten.

### 3.2.10 Hovedprosjekt

Det foreligger forslag til hovedprosjektdirektiv. Prosjektdirektivet detaljerer oppgaver og videre fremdrift i prosjektet.

Hovedprosjektet er delt inn i to faser:

- Fase 1 omhandler utarbeidning av løsningsbeskrivelse av arkitekturmodellen på sykehussiden.
- Fase 2 omhandler utvikling av løsninger og pilotutprøving mellom fødeinstitusjoner, helsestasjonstjenesten og fastleger.

Følgende meldingsstandarder skal implementeres med tilhørende funksjonalitet:

- ”Standard for fødselsepikrise for mor, og fødselsepikrise for barn”
- Standard for hodemelding
- Standard for applikasjonskvittering
- Standard for dialogmelding

På helsestasjonssiden og fastlegesiden er det kartlagt 4 leverandører som kan være aktuelle for hovedprosjektet. Leverandørene har gitt tilbakemelding med estimat på utviklingstid for mottak av meldingene og signal om de ønsker å delta i hovedprosjektet. Tre av leverandørene har vært direkte involvert i ELIN-k-prosjektet fase 1 som ble avsluttet i 2010/2011.

På sykehussiden er det 5 leverandører som kan være aktuelle for hovedprosjektet.

Nasjonal IKT stiller seg bak prinsippene i ELIN-h, men ønsker å gjennomføre prosjektet etter en ny arkitekturmodell som er lik for alle regioner. Det foreligger en arkitekturskisse fra NIKT Fagforum Arkitektur. I første fase av hovedprosjektet må man se nærmere på alternative løsninger og utarbeide en detaljert omforent teknisk løsningsbeskrivelse. Leverandørens kostnadsestimat for utvikling av løsningene vil deretter gi grunnlag for utarbeidelse av kostnadsplan og søknad om finansiering til gjennomføring av fase 2 av hovedprosjektet i ELIN-h.

Det vil ikke være aktuelt å inngå avtale med leverandørene om deltakelse i hovedprosjektet før løsningsbeskrivelsen og finansiering for hovedprosjekt fase 2 er på plass.

Aktuelle pilotaktører både på sykehus og helsestasjonssiden har meldt interesse for å delta i et hovedprosjekt.

### **3.2.11 Finansiering av hovedprosjekt**

Helsedirektoratet har innvilget noe støtte til prosjektledelse slik at man ved avslutning av forprosjektet kan videreføre arbeidet med å skaffe finansiering til hovedprosjektet.

I første omgang vil det søkes om prosjektmidler hos NIKT til finansiering og tilgang til ressurser/personell med it-teknisk systemkompetanse som kan delta i utarbeiding av løsningsbeskrivelse for sykehussiden (ELIN-h fase 1).

For gjennomføring av fase 2 av hovedprosjektet vil det deretter søkes om midler hos Nasjonal IKT, Helsedirektoratet, Innovasjon Norge og KS/kommunene.

## **4 Regnskap**

Revisorgodkjent regnskap er sendt til Helsedirektoratet.

## **5 Vurdering**

Forprosjektet har oppnådd målsettingen som ble satt ved at kravspesifikasjoner og standarder er utviklet. I tillegg er det gjennomført en kost-nytte analyse av elektronisk fødselsepikrise for nyfødt barn og mor. Det foreligger plan for hovedprosjekt.

## **6 Videreføring**

For beskrivelse av videreføring vises det til prosjektdirektiv for hovedprosjektet.

**Vedlegg:**

- Funksjonskrav i ELIN-h-prosjektet - Del 1 – Generelle funksjonskrav
- Funksjonskrav i ELIN-h-prosjektet - Del 2 – Funksjonskrav for sykehussystemer
- Funksjonskrav i ELIN-h-prosjektet - Del 3 – Funksjonskrav for systemer i helsestasjonstjenesten og fastlegetjenesten
- Notat\_Vurdering av dokumentasjonsinnhold og -rutiner i forbindelse med fødsel
- Forslag til ”Retningslinjer for bruk av ELIN-h-meldinger”
- Nytte-kostnadsanalyse av elektronisk epikrise for nyfødt barn og mor