



HELSEPLATTFORMEN

felles pasientjournal i Midt-Norge

Velkommen til informasjonsmøte 20.11.2023



TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjeilte

Agenda:



13.30 - 13.32 Velkommen fra bystyresalen ved Harry Tiller

13.32 - 13.37 Velkommen v/Kjell Neergaard, ordfører i Kristiansund - digitalt

13.38 - 13.43 Statssekretær i HoD; Ellen Rønning-Arnesen - digitalt

13.44 - 13.47 Oppstartshelga PD5 - film

13.48 - 14.03 "Framtida er no" v/ Ann-Kristin Røyset, lokal innføringsleder Ålesund kommune

14.04-14.19 Arbeidet med fastlegeløsning v/ Bjarne Austad, Øya legesenter og Thorleif Jansen, HP -

14.19 -14.33 Status fra kommuner som har tatt i bruk Helseplattformen (film)
Ambulansetjenesten Oppdal (film)





14.34 -14.44 Snorre Ness, Regionalt brukerutvalg (RBU)

14.45 -14.55 Helseplattformen - Trond Utne/Siri B. Berg

14.56 - 15.06 Helse Midt-Norge v/styreleder Odd-Inge Mjøen - bystyresalen

15.07 - 15.17 Hvordan påvirkes økonomien for kommunene?
- Øystein Døhl, seniorrådgiver finans, Trondheim kommune

15.18 -15.28 Gevinster v/helse- og velferdsdirektør Wenche Dehli, Trondheim kommune

15.28-15.40 Spørsmål

15.40 - 15.45 Avslutning v/Kjell Neergaard, ordfører i Kristiansund



Kommuner som har tatt i bruk Helseplattformen eller vedtatt å ta den i bruk

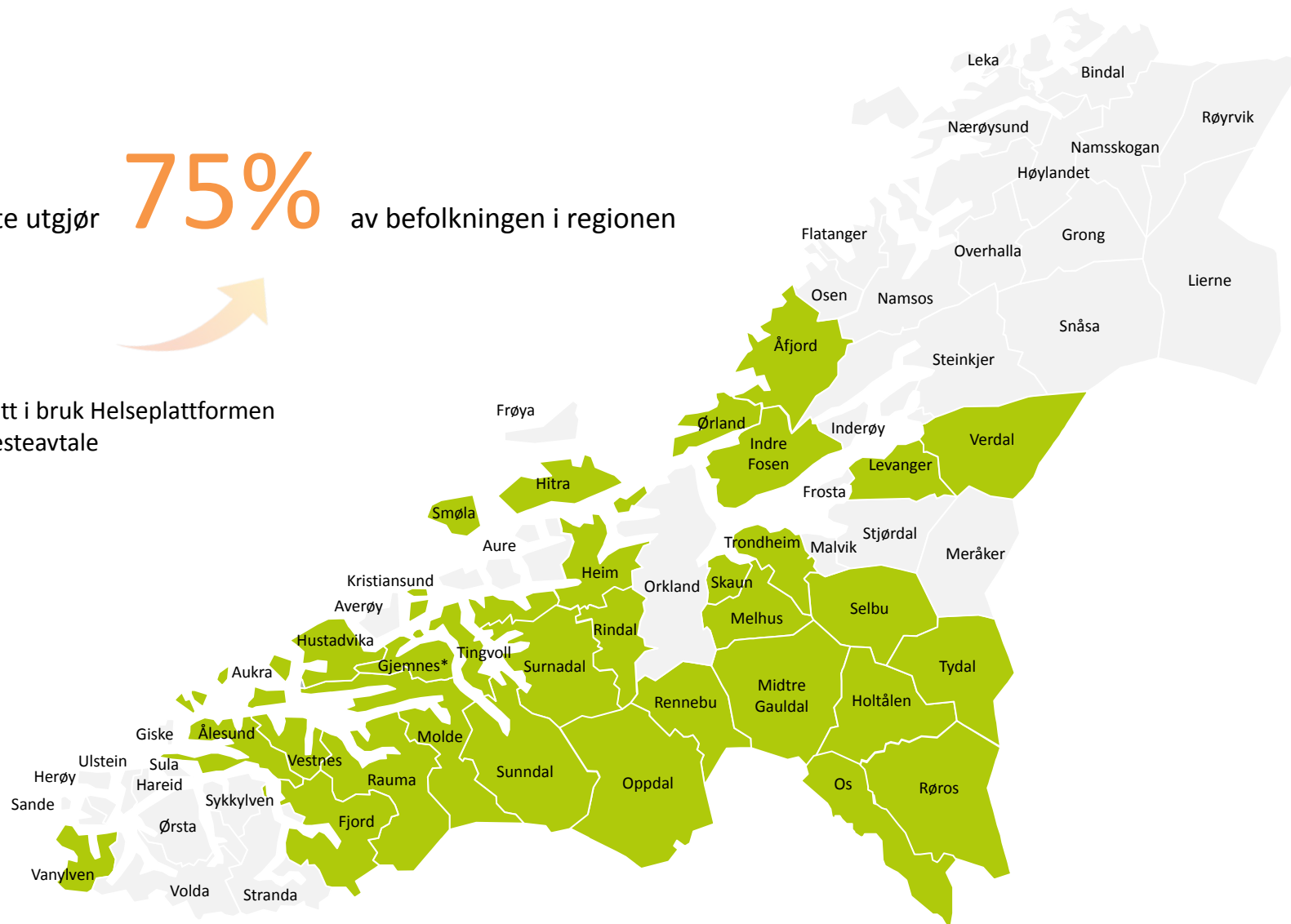


Dette utgjør **75%** av befolkningen i regionen



34/66

kommuner har tatt i bruk Helseplattformen eller signert tjenesteavtale





Helseplattformen Ålesund kommune

Informasjonsmøte 20.11.2023

Lokal innføringsleiar Ålesund kommune Ann Kristin Røyset

Framtida er no!

- Status Helseplattformen Ålesund kommune
- Samhandling- mulighetsrom



Vårt

Vårt motto er:

Det vi skal , skal vi vere gode til.

Det vi vil, skal vi tore å gjere noko med.

Våre verdiar er:

Open

Modig

Engasjert

Status Ålesund pr. november 2023

- Vektlegger lederkommunikasjon med fortsatt ukentlige møter
- Fagklynger og drift forvaltning følger opp behov for vidare opplæring
- Samarbeider med Helseplattformen og kommuner i drift for å fremme best mulige løsninger og arbeidsflyter
- Stort omstillingsprosjekt- mange fagområder deltar i kommunen– krevende for mange!
- Innføringen har “ samlet” kommuner og virksomheter, og de mest aktive har fått utvida nettverk i midtnorge- mange gode kollegaer
- Kommunedeling fra 1.1.2024

Benyttet muligheten til å samkjøre tjenestene



Mulighetsrom for å samkjøre organisasjonen og sikre at tenestene går i takt



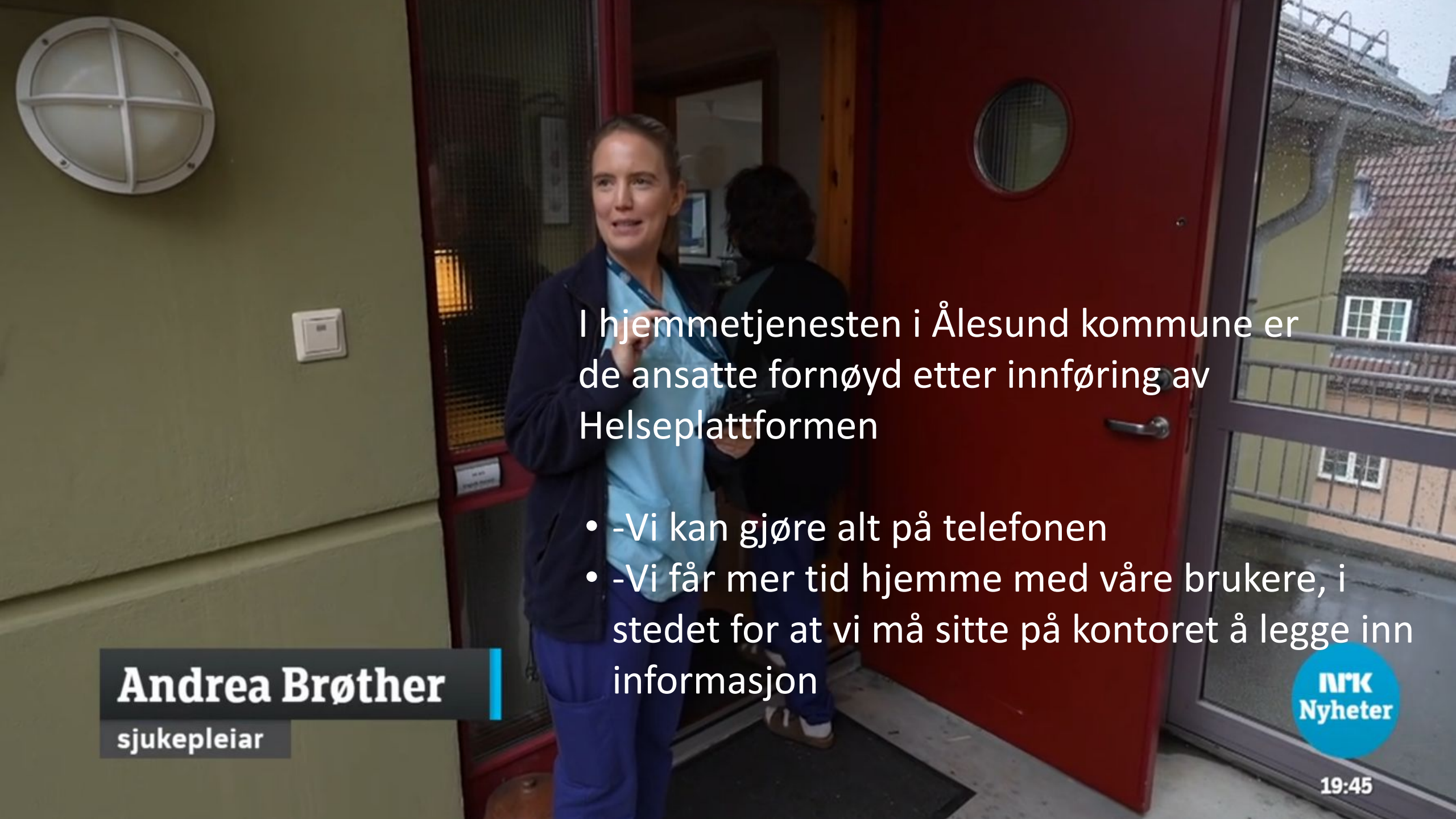
Vi har løftet opp sannheter og usannheter i lyset og skapt bedre samhandling internt



Virksomhetsledere har aktivt vært med som en del av prosjektet og tatt sitt ansvar som ledere- forankring i praksis



Strategisk ledelse har iverksatt forbedringsaktiviteter – pasientflyter...

A woman in light blue scrubs and a dark jacket stands in a doorway, speaking to the camera. The background shows an interior hallway and another person walking away. The scene is overlaid with text and graphics.

I hjemmetjenesten i Ålesund kommune er de ansatte fornøyd etter innføring av Helseplattformen

- -Vi kan gjøre alt på telefonen
- -Vi får mer tid hjemme med våre brukere, i stedet for at vi må sitte på kontoret å legge inn informasjon

Andrea Brøther

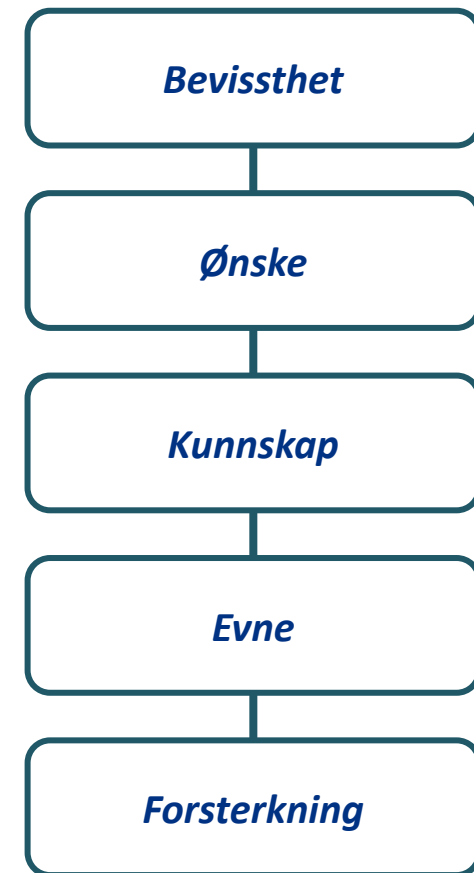
sjukepleiar

NRK
Nyheter

19:45

Samhandling- Viktig å bestemme seg!

- For oss har vært viktig å bestemme seg fra start og tydeliggjøre at det er Helseplattformen som har hovedprioritet
- Ledere må ha en evne til å se gevinstene som kommer på sikt og bruke dette som en aktiv del av forankringen både oppover til kommuneledelsen og ut i tenestene.
- Være ærleg på at Helseplattformen er noko nytt og krever endringsledelse, og omstillingsvilje.
- Dette prosjektet er 90% organisasjonsutvikling og 10% systemimplementering
- Stor vilje til samarbeid både mellom kommuner og opp mot sykehus
- Ålesund stiller med ressurser til innføring i andre kommuner og i arbeidsfellesskapet kommuner i drift
- Ålesund kommune arbeider målrettet for å legge til rette for god bruk av løsningen frem mot innføring for HMR



ADKAR-modellen

🚂 Demografisk utvikling er utfordrende

🚂 Rekruttering er utfordrende

🚂 Omdømme er utfordrende 🚂

🚂 Rammer er utfordrende

- Morgendagens omsorg kan vi ikke bare planlegge for, men må arbeide oss ut av.
 - Fint om då alle arbeider saman!
 - I samme løsning
 - Informasjon i sanntid
 - De som kan hjelpe seg selv må både få mulighet og ansvar for dette
- Nasjonale e- helse satsingar og strategiar.....
 - Digitalt svangerskapskort
 - Velferdsteknologi- knutepunkt
 - Digital hjemmeoppfølging- samarbeid sykehus/ kommuner
 - Forskning
 - Plandata- dimensjoneringsdata

«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.» Kåre Hagen

Glad for å være på «den andre sida»

Ting Tar Tid

- Klikk for en venn
- Vilje til samarbeid og god utnyttelse av muligheter som ligger i løsningen må til for å lykkes i å oppnå bedre samhandling
- Fokus på samfunnets samlet innsats i pasientforløp- ikke alltid at gevinsten ligger på eget bord

Samhandling gir seg ikke selv

Takk for oppmerksomheten

Ann Kristin Røyset

Lokal innføringsleder

Ålesund kommune

Mobil: 922 67 952

Ann.kristin.royset@alesund.kommune.no





Helseplattformen for fastleger

Status nov 2023 og veien videre



Bjarne Austad, Fastlege Øya Legesenter,
førsteamanuensis NTNU, fagekspert HP

Foto: Carl-Erik Eriksson



Kommunalt legesenter i Trondheim sentrum

Fastlønn

Kommunalt sørge for-ansvar:

Studenter / D-nummer / turister

Korte egne pasientlister



Go Live 7 mai 2022

System X → Helseplattformen

Opplæring etter Epic modell

Support





Utvikling siden golive

- 6 fastlege fagekspertter + HP og EPIC
- Melder og retter feil
- Forbedringer i arbeidsflatene
- Oppdateringer
- Begynt større arbeid med behov/brukervennlighet

Dette besøket

Forordninger opprettet

- ⚠ B-CRP, PNA [HP]
- 🧫 X-Gruppe A streptokokker (GAS) antigen (Streptest), PNA [HP]
[Alle kontaktresultater](#)

PNA resultater

	12.09.23 12:32	12.09.23 12:32
P-CRP, PNA		54 !
X-Gruppe A streptokokker (G...	Negativ	

Resultater som krever gjennomgang

In Basket-resultater

Komponent	Verdi	Referanseområde
B-CRP, PNA [HP] (Avvikende)		Merk som gjennomgått
Prøve tatt: 12.09.23 12:32		
P-CRP, PNA	54 !	0 - 5 mg/L
X-Gruppe A streptokokker (GAS) antigen (Streptest), PNA [HP]		Merk som gjennomgått
Prøve tatt: 12.09.23 12:32		
X-Gruppe A streptokokker (GAS) antigen (Streptest), PNA	Negativ	Negativ, Inkonklusiv, Se merknad

Merk alle som gjennomgått

Kommunikasjoner
[Vis alle samtaler for denne kontakten](#)

2.



Hva fungerer bra?

Notater, resepter, (de fleste) henvisninger

Tilgang til sykehusets og kommunens journalnotater

Felles laboratoriesvar, medisinliste og “problemliste”
(tidligere sykdommer)

Oversikt over kommunale tjenester



Hva fungerer ikke bra?

Omfattende system
+ Stor informasjonstetthet
+ Mange valgmuligheter
= Komplisert arbeidsflyt

Fastlegen bruker hele løsningen





TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjielte

Hva skal til for å få fastlegene med?

Fastleger nekter å ta i bruk Helseplattformen: – Ikke nå, og ikke i fremtiden

– Dette er budskapet fra et samstemt fastlegekorps, sier hovedtillitsvalgt Torstein Sakshaug. Ifølge Helseplattformen-topp blir det ikke noe av det nye journalsystemet hvis ikke fastlegene er med.





1. Betydelig forenkling:
spesialtilpasses fastlegers bruk
2. Intuitive arbeidsflyt'er (spesielt fra
inBasket), færre valgmuligheter
3. Oversikt (inkludert løpende
journal)
4. Regnskapsløsningen
5. E-meldinger



Bekymringer

Etter å sett på bygget for visningen av PDF filer, viser det seg at det ikke er mulig å få endret oppløsningen for PDF filen uten utvikling fra EPIC sin side.

Det er sent inn endrings forespørsel.

Hendelsen vil derfor stå på vent inntil utvikling er på plass.

1. Tar lang tid å endre systemet. Til tross for vilje fra HP, faste møtepunkter, enige om retningen
2. Valgmuligheter og informasjonstetthet virker å sitte i Epic sitt "DNA"
3. Halvparten av fastlege-fagekspertene slutter fra nyttår
4. Legevaktsløsningen får ikke ressurser til utvikling
5. Usikker på om ett system faktisk KAN dekke så mange ulike brukerbehov – må kanskje ha egen fastlegemodul for å lykkes



Karina

Enhetsleder,
Hjemmetjenesten
Indre Fosen kommune



Vi hadde en pasient som skulle på en
poliklinisk time på

Status Helseplattformen

Styreleder i Helse Midt-Norge, Odd Inge Mjøen

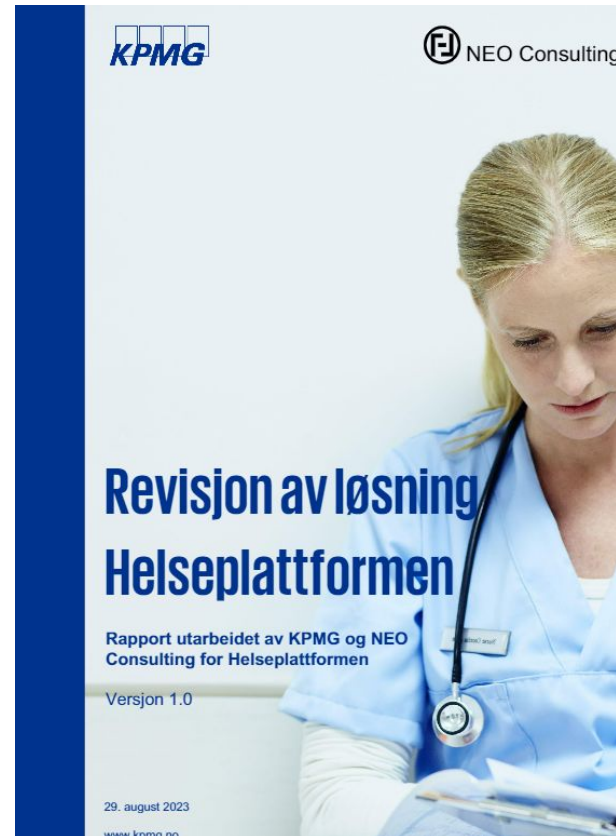
Behov for eksterne gjennomganger



OPPSUMMERENDE NOTAT

Ekstern evaluering av Helseplattformen

Årsaker til forsinkelser i innføringen ved St. Olavs hospital og læringer
for veien videre



Brukervennlighet

Det er to BCG-tiltak knyttet til brukervennlighet som vi allerede er i gang med:

- Gjennomføre gapanalyse av bruker-utfordringer for å sikre helhetlig prioritering av stabiliserende tiltak
- Prioriter fokus på løpende evaluering av brukervennlighet inkludert etablering av systematisk tilnærming for helhetlig design og standardisering
- Helseforetakene, Helseplattformen AS og det regionale helseforetaket har startet et arbeid for å definere omfanget og innhold av arbeidet med brukervennlighet.



Tiltakspakke til St. Olavs

- Tiltakspakken vil være i størrelsesorden 55-80 millioner NOK for 2024.
- Tiltakene vi må ha fokus på fremover for å redusere risikoen ved St. Olavs hospital er knyttet til blant annet:
 - Sertifisere kliniske byggere ved St. Olavs hospital slik at disse kan gjøre lokale tilpasninger av løsningen for de ulike brukergruppene
 - Forbedre brukervennlighet
 - Forbedre bruken av løsningen spesielt på arbeidsprosesser som omfatter mange brukere og etablere gode prosedyrer for dette
 - Sørge for bedre og mer effektiv support og feilhåndtering i Helseplattformen /Hemit
- St. Olavs hospital vil få et generelt driftstilskudd på 100 millioner NOK for 2023 for å avhjelpe på ekstraordinære kostnader med å være første sykehus på helseplattformen. Det er tidligere bevilget støtte til helseforetaket i forbindelse med innføring av helseplattformen på til sammen 140 millioner.



En samling av ressursene i Helseplattformen AS og Hemit HF

- Det er to store IKT-selskap, der Helse Midt Norge er henholdsvis majoritetseier i Helseplattformen og der Hemit er heleid.
- Det er avgjørende med optimal ressursutnyttelse for å sikre videre innføring i Helse Møre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag, samt drift og forvaltning.
- Det haster mest å ta ut de kortsiktige effektene av samarbeidet mellom Helseplattformen AS og Hemit HF, da Helseplattformen har en krevende kapasitetssituasjon

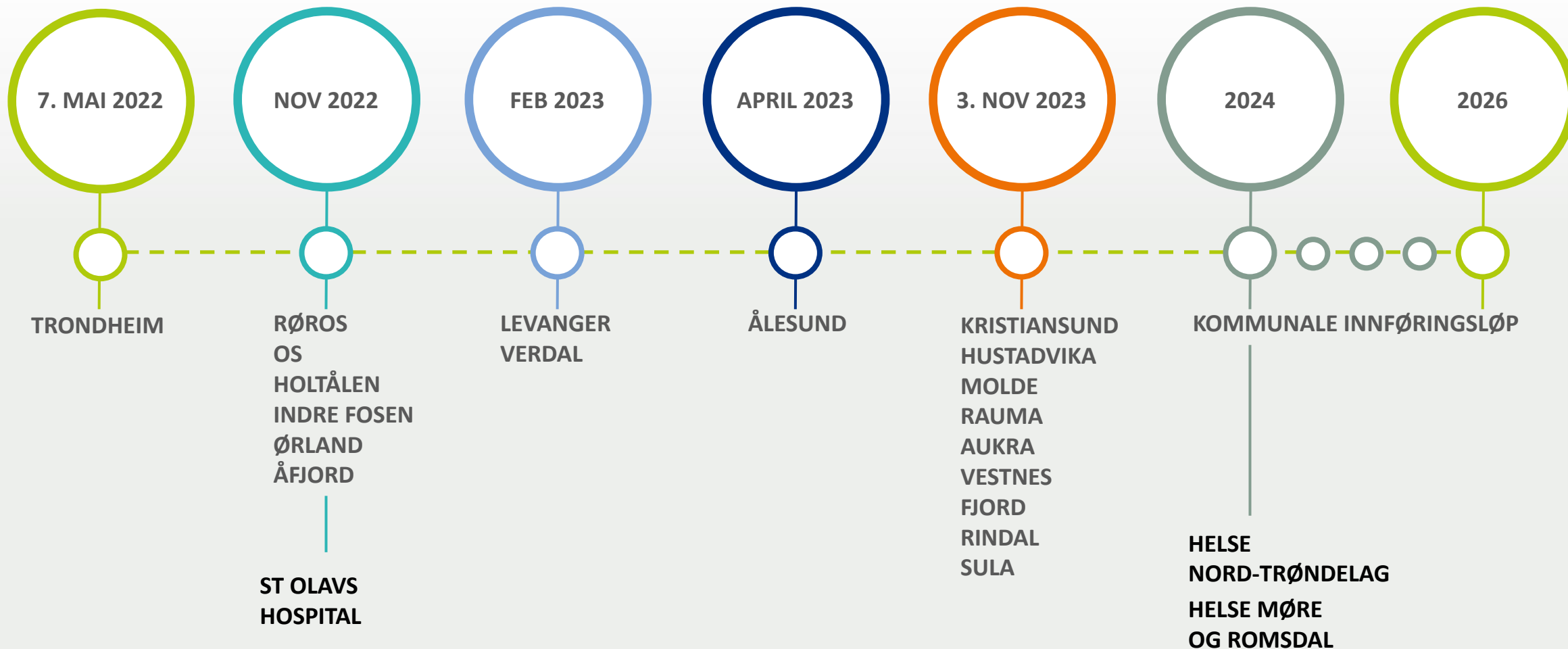


Vedtatt en utredning på generalforsamlingen 15.11.23

- En prosess for å jobbe med den langsiktige løsningen bør starte så raskt som mulig, men ikke gå på bekostning av den regionale innføringsplanen.
- Prosessen må gjennomføres på en slik måte at både kommuner og helseforetak har eierskap til arbeidet.
- Man må forsikre kommunene om at det jobbes for å sikre en mer kostnadseffektiv organisering. I det videre arbeidet med samling av ressursene i Helseplattformen AS og Hemit HF, vil det gjennomføres en prosess med eierne og styret/administrasjon.
- Prosessen vil gjennomføres med bistand. Prosessen vil inneholde følgende steg:
 1. Etablering av kriterier og målsettinger
 2. Beskrive alternativer
 3. Utrede alternativer
 4. Velge alternativ og gjennomføringsplan
 5. Gjennomføre



Vedtatt tidslinje innføringsplan 2022-2026



Tidsplan for november/desember 2023

- 23. november Styremøte Helse Midt-Norge – orientering om status HP
- 7. desember Styremøte Helse Møre og Romsdal – egen sak om HP
 - Risikovurdering
 - Anbefaling til styret i Helse Midt-Norge
- 13. desember Styremøte Helse Midt-Norge – endelig beslutning om videre utrulling

Hvordan påvirkes økonomien for kommunene?

Status HMP og innføring

Styringsdata innad og mellom kommuner

v/Øystein Døhl, seniorrådgiver finans,
Trondheim kommune



Hvordan påvirkes økonomien for kommunene?



- Hovedprosjektet (HMP) ble avsluttet 30/6-2023
- 27/10-2023 godkjente styret i Helseplattformen AS endelig regnskap for HMP
- **Regnskapet for den kommunale delen er innenfor vedtatte budsjettammer**
- Generalforsamlingen vedtok 15/11-2023 å gjøre avsetninger for å bygge ferdig restanser (innenfor vedtatte rammer)
 - Utgjør omlag 60-70 millioner for kommunal del
- I tillegg er det avsatt ca. 100 millioner til å bygge ferdig fastlegeløsningen
- Endelig pris for den kommunale løsningen blir i hht tjenesteavtalene
 - Forutsatt at videre innføring for kommunene går som planlagt
- **Helseplattformen er nå en journalløsning med avklart kostnadsbilde**
 - Usikkerhet er knyttet til forhold som kommunene selv bestemmer - kjøp av tilleggstjenester



Bakgrunn - eiere - situasjon mai 2023:

Helse Midt-Norge er største eier med 60% av aksjene

25 Kommuner tilsvarende ca. 66% av innbyggerne i Midt-Norge har allerede forpliktet seg til Helseplattformen og er inne på eiersiden

Eiere per 30/4-2023						Signert per 30/04-2023	
Eier	Andel	Eier	Andel	Eier	Andel	Eier	Andel
Helse Midt-Norge	60,0%	Hustadvika kommune	0,8%	Åfjord kommune	0,2%	Melhus kommune	0,9%
Trondheim kommune	24,2%	Ørland kommune	0,6%	Aukra kommune	0,2%	Sula kommune	0,5%
Ålesund kommune	3,7%	Indre Fosen	0,6%	Fjord kommune	0,1%	Skaun kommune	0,5%
Molde kommune	1,8%	Rauma kommune	0,4%	Holtålen kommune	0,1%	Oppdal kommune	0,4%
Kristiansund kommune	1,4%	Vestnes kommune	0,4%	Os kommune	0,1%	Rennebu kommune	0,1%
Levanger kommune	1,1%	Rørøros kommune	0,3%	Rindal kommune	0,1%	Midtre Gauldal	0,4%
Verdal kommune	0,8%					Vanylven	0,2%



Bakgrunn - eiere - situasjon november 2023:

Helse Midt-Norge er største eier med 60% av aksjene

32 kommuner tilsvarende ca. 75% av innbyggerne i Midt-Norge har allerede forpliktet seg til Helseplattformen og er inne på eiersiden

➔ Inkl. HMN så har 93% av maksimalt kundegrnlag for Helseplattformen allerede forpliktet seg

Dagens eiere per 15/11-2023				Signert per 15/11-2023			
Eier	Andel	Eier	Andel	Eier	Andel	Eier	Andel
Helse Midt-Norge RHF	60%	Sula kommune	0,5%	Aukra kommune	0,2%	Heim kommune	
Trondheim kommune	23%	Skaun kommune	0,5%	Vanylven kommune	0,2%		
Ålesund kommune	3,7%	Rauma kommune	0,4%	Tingvoll kommune	0,2%		
Molde kommune	1,8%	Sunnadal kommune	0,4%	Fjord kommune	0,1%		
Kristiansund kommune	1,4%	Oppdal kommune	0,4%	Rennebu kommune	0,1%		
Levanger kommune	1,1%	Vestnes kommune	0,4%	Smøla kommune	0,1%		
Melhus kommune	0,9%	Midtre Gauldal kommune	0,4%	Holtålen kommune	0,1%		
Verdal kommune	0,8%	Surnadal kommune	0,3%	Os kommune	0,1%		
Hustadvika kommune	0,8%	Rørros kommune	0,3%	Rindal kommune	0,1%		
Ørland kommune	0,6%	Åfjord kommune	0,2%	Tydal kommune	0,04%		
Indre Fosen	0,6%	Selbu kommune	0,2%				



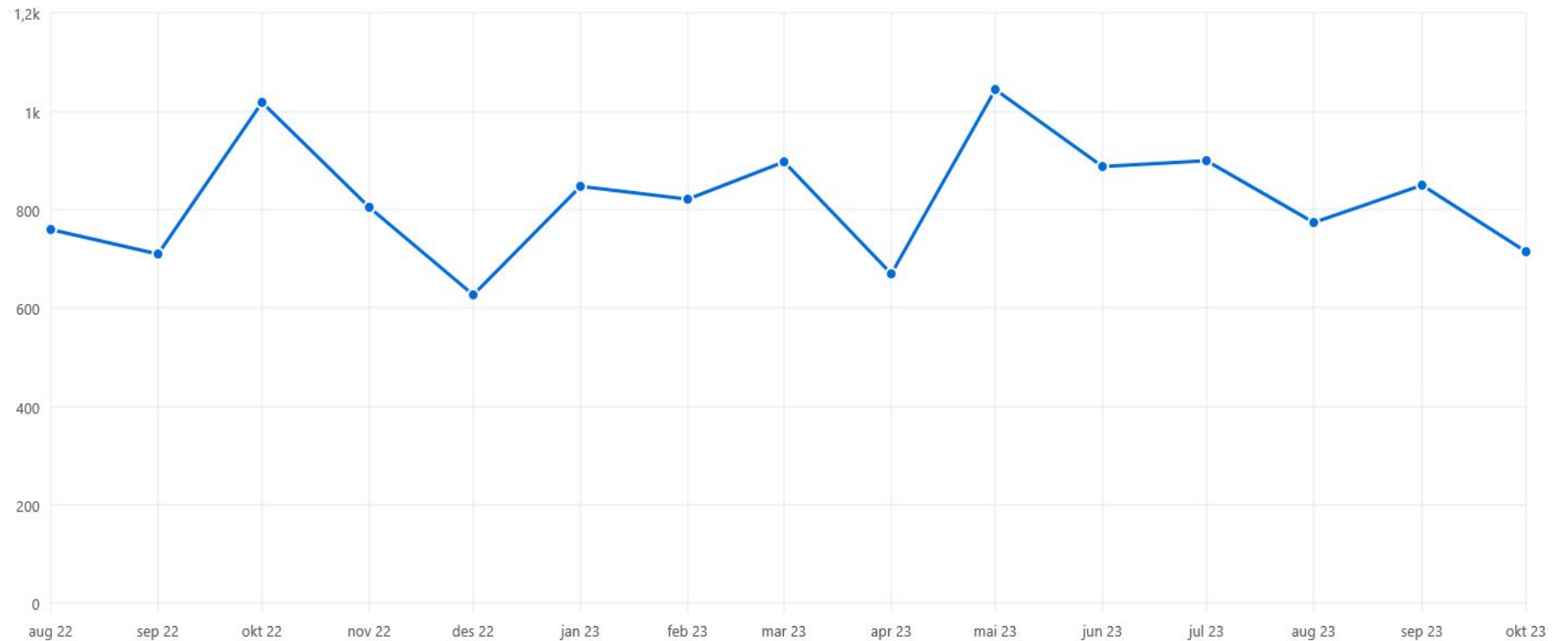
Liggetid langtidsplasser - Trondheim



Volum/aktivitet

Liggetid
langtidsopphold

aug 22	sep 22	okt 22	nov 22	des 22	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt
760,4	710,1	1 018,6	805,1	626,5	847,0	821,5	896,7	670,0	1 043,7	888,1	900,9	774,0	849,7	714,4



Snitt aug-des 2022: 775

Hittil 2023: 833

Langsiktig mål: Ca. 650 døgn



TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjele

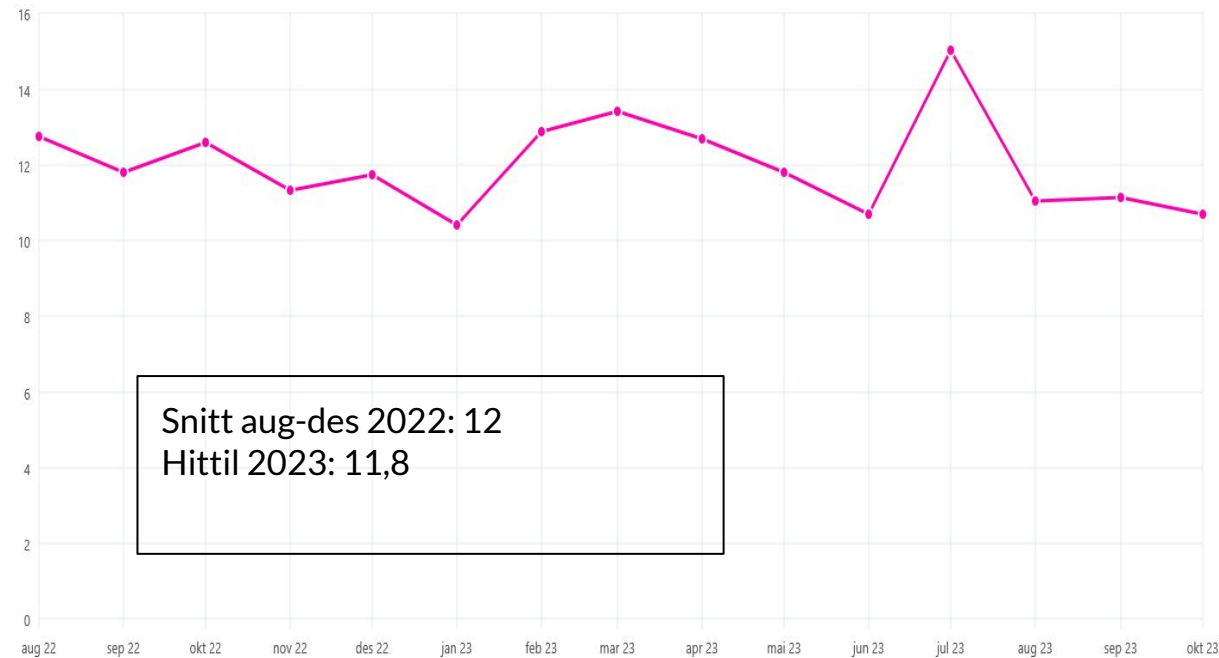
Liggetid korttidsplasser - Trondheim



Volum/aktivitet

Liggetid
tidsbegrenset
opphold

aug 22	sep 22	okt 22	nov 22	des 22	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt
12,8	11,8	12,6	11,3	11,7	10,4	12,9	13,4	12,7	11,8	10,7	15,0	11,1	11,1	10,7

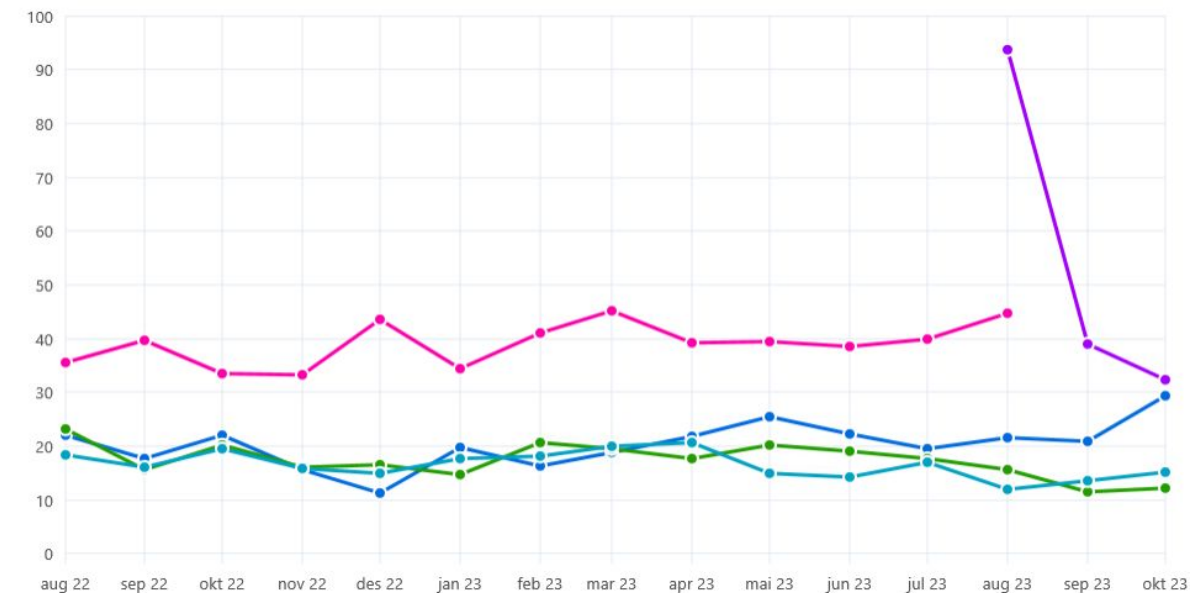


TRONDHEIM KOMMUNE
Trånten tjele

Volum/aktivitet

Helse og velferd Helse

	aug 22	sep 22	okt 22	nov 22	des 22	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt
Eksterne senger	22,1	17,8	22,0	15,8	11,4	19,7	16,3	18,8	21,9	25,5	22,3	19,5	21,6	21,0	29,3
Nidarvoll helsehus	35,7	39,7	33,5	33,3	43,7	34,6	41,0	45,1	39,4	39,6	38,6	39,9	44,7	—	—
Søbstad helsehus	23,4	15,7	20,3	16,1	16,5	14,9	20,7	19,6	17,8	20,4	19,2	17,7	15,6	11,6	12,3
Trondheim Rehabiliteringssenter	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	93,8	38,9	32,5
Øya helsehus	18,4	16,2	19,5	15,8	14,9	17,6	18,1	20,1	20,6	15,0	14,2	17,2	12,1	13,6	15,3



- Eksterne senger
- Nidarvoll helsehus
- Søbstad helsehus
- Trondheim Rehabiliteringssenter
- Øya helsehus

Liggetid sammenligning med andre kommuner



Liggetid Langtidsopphold - sammenligning

TRONDHEIM KOMMUNE

Andre kommuner
med
Helseplattformen

	K4 22	K1 23	K2 23	K3 23	HDM	Organisasjon
2	798,3	853,6	861,7	847,9	638,5	781,8
6	—	47,0	526,8	—	406,0	781,8
-	—	144,7	811,2	235,4	287,0	781,8
-	982,8	605,4	791,8	532,8	1,0	781,8
-	49,0	43,0	310,7	58,5	—	781,8
-	597,2	—	842,0	234,0	—	781,8
-	349,5	249,6	327,9	269,7	371,0	781,8
-	1 069,3	564,0	642,3	380,2	497,5	781,8
-	60,8	59,9	185,5	259,4	—	781,8
-	—	—	1 016,3	1 030,3	389,6	781,8

Liggetid Korttidsopphold - sammenligning

TRONDHEIM KOMMUNE

Andre kommuner
med
Helseplattformen

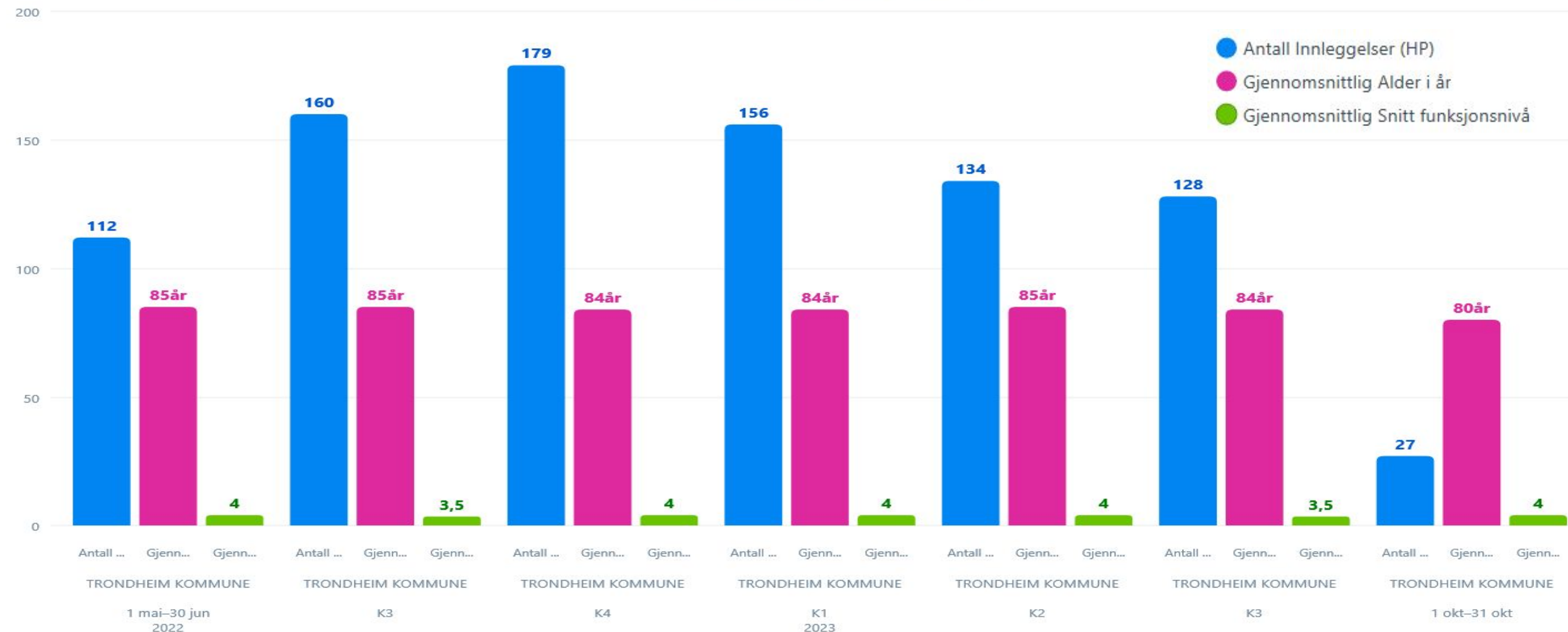
	K4 22	K1 23	K2 23	K3 23	HDM	Organisasjon
2,6	11,9	12,3	11,7	12,3	7,5	14,6
—	1,0	30,1	26,2	33,2	26,8	14,6
—	1,0	22,6	25,4	17,9	14,0	14,6
—	8,7	11,1	13,9	12,5	7,0	14,6
—	—	11,2	4,1	13,7	7,0	14,6
—	2,0	20,0	37,2	32,5	39,0	14,6
—	14,2	17,0	18,5	18,1	15,8	14,6
—	15,3	16,5	20,3	15,7	9,8	14,6
—	12,3	22,8	12,3	13,3	13,5	14,6
—	—	—	24,4	25,8	14,9	14,6

Situasjon ved innleggelse - langtid



Innleggelser Langtidsopphold med alder og funksjonsnivå

Mellom 01.05.2022 og 31.10.2023 etter kvartal



Situasjon ved innleggelse - langtid



Innleggelser Langtidsopphold med alder og funksjonsnivå
Mellom 01.01.2023 og 31.10.2023



Spørsmål og svar





HELSEPLATTFORMEN

felles pasientjournal i Midt-Norge



TRONDHEIM KOMMUNE
Tråanten tjielte