

Hvilke valg har kommunene - og hva er et godt valg?



HELSEPLATTFORMEN

felles pasientjournal i Midt-Norge

Innlegg ved Wenche P. Dehli

 [Rediger denne teksten](#)



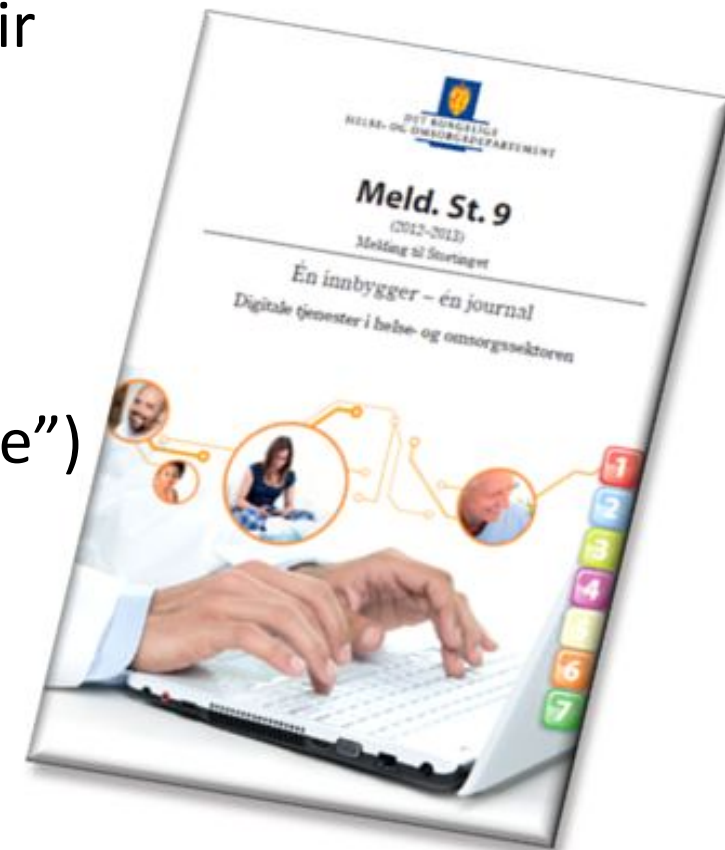
TRONDHEIM KOMMUNE

Visjonen - hvorfor “en innbygger - en journal”?



Helseplattformen er Midt-Norges “E6” i helsetjenesten

- Vi får “stamveien” før noen andre - og fortrinnene det gir
- Ingen alternativer er bedre for Midt-Norge
- Ingen kommuner kan løse dette alene eller få sammen
- Grunnlaget for å anvende annen teknologi i tjenestene
- Sikre opplysninger om tjenestemottakere i kommunen
- Felles og sikker lagring av helseopplysninger (“skattekasse”)



Nåsituasjon og sentrale utviklingstrekk skaper et presserende behov for IKT-tiltak i helse- og omsorgssektoren



Innbyggerne forventer en koordinert, sammenhengende helsetjeneste og helhetlige offentlige tjenester.



Helsesektoren har svært fragmenterte IKT-løsninger, med varierende og mangelfull funksjonalitet som ikke tilrettelegger for informasjonsdeling og samhandling på tvers av virksomhetene. Dette utgjør en risiko for pasientsikkerhet og kvalitet.



Helsepersonell i kommunene har et stort behov for bedre EPJ/PAS-løsninger og bedre samhandling med øvrige kommunale og statlige tjenesteområder.



Presset og utfordringene i helsesektoren øker som følge av aldrende befolkning, komplekse sykdomsbilder og underdekning av helsepersonell. Det økonomiske handlingsrommet reduseres.



Kommunenes behov forsterkes ved at flere helsetjenester skal leveres der folk bor.

Felles journaløsninger er kritisk for morgendagens primærhelsetjeneste



- Sikker infrastruktur, tilgjengelighet, lagring og deling av pasientopplysninger er et ufravikelig krav
 - Hver kommune kan ha 5-6 journalsystemer. Hvilket sykehus ville ha akseptert en slik situasjon?
- For sykehusene ble foretaksreformen en kraftsamling
- Midt-norske kommuner har tatt en tilsvarende posisjon - felles satsing
 - Organiser i nettverk
 - Samle behovene > felles bestilling



Hvorfor innfører vi felles journalsystem?



Hvorfor innfører vi felles journalsystem?



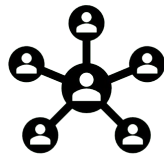
Én journal – én plattform i Midt-Norge

H

3
HELSEFORETAK



65
KOMMUNER



ca. 750
FASTLEGER



ANDRE
OPSIJONS-AKTØ
RER



FELLES
INNFØRINGS-PR
OSJEKT



Epic **IBM**

- Anskaffelse og oppsett gjennomføres for fellesskapet
- Alle data på ett sted
- Følger pasienten uansett hvor behandling skjer
- Del av nasjonalt veikart for e-helse

Kort om gevinstarbeid i Helseplattformen



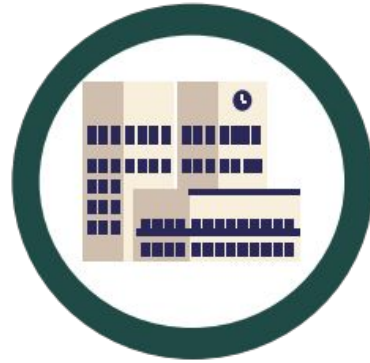
Formål:

å identifisere, estimere, måle og realisere alle typer gevinster (positive konsekvenser/forbedringer) som underbygger effektmålene, og avdekke ulemper (negative effekter) tilknyttet innføringen av Helseplattformen.

Gevinstene kan bl.a. knyttes til:



Pasient



Foretak



Region

Gevinstene kan både være kvalitative...



bedre omdømme for primær- og Spesialist-helsetjenesten



mer fornøyde pasienter



økt omstillingsevne

... og kvantitative



redusert tidsbruk i pasient-behandlingen



raskere behandlingsløp



reduserte kostnader

Ett felles journalsystem gir gevinster innenfor flere områder



H



Innbyggerinvolvering

HelsaMi skal gi pasienten lettere tilgang til egne helseopplysninger, økt mulighet til å registrere egne opplysninger og kommunisere med helsetjenestene



Logistikk

Standardisering, informasjonsdeling og enklere tilgang til helseopplysninger skal gi medarbeidere i kommunehelsetjenesten mer tid til pasientbehandling



Legemiddelhåndtering

Medarbeidere og pasienter skal oppleve økt pasientsikkerhet og bedre kvalitet på legemiddelhåndtering gjennom samstemt liste i sanntid og beslutningstøtte i forskrivning



Digital hjemmeoppfølging

Flere pasienter skal gjennom innbyggerportalen få oppfølging hjemme gjennom økt bruk av videokonsultasjon, informasjon og distribuert opplæring, egenregistrering og fjermonitorering



Brukervennlighet

Medarbeidere i kommunal helsetjeneste skal oppleve bedre kvalitet, beslutningsstøtte og enklere tilgang til helseopplysninger



Styringsinformasjon

Bedre tilpasset styringsinformasjon til tjenesteutvikling og prioritering av ressurser



Forskning

Økt forskningsaktivitet i primærhelsetjenesten og mulighet for sammenligning av data på tvers av kommuner til forskningsprosjekter



Samhandling

Økt kvalitet på samhandling i, og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten



Tidstyver er ikke bærekraftig ressursbruk og må omsettes i gevinster



Gevinstpotensiale (eksempel)

Unødvendig tidsbruk

dobbeltarbeid

transport

manuell registrering

e-post

interne skjema

telefoner

post og brev

permer og post-it-lapper

60 minutter per barn

2 300 timer per år

1,3 årsverk

Gevinster

Økt tjenestevolum

Økt kvalitet

Effektive arbeidsprosesser

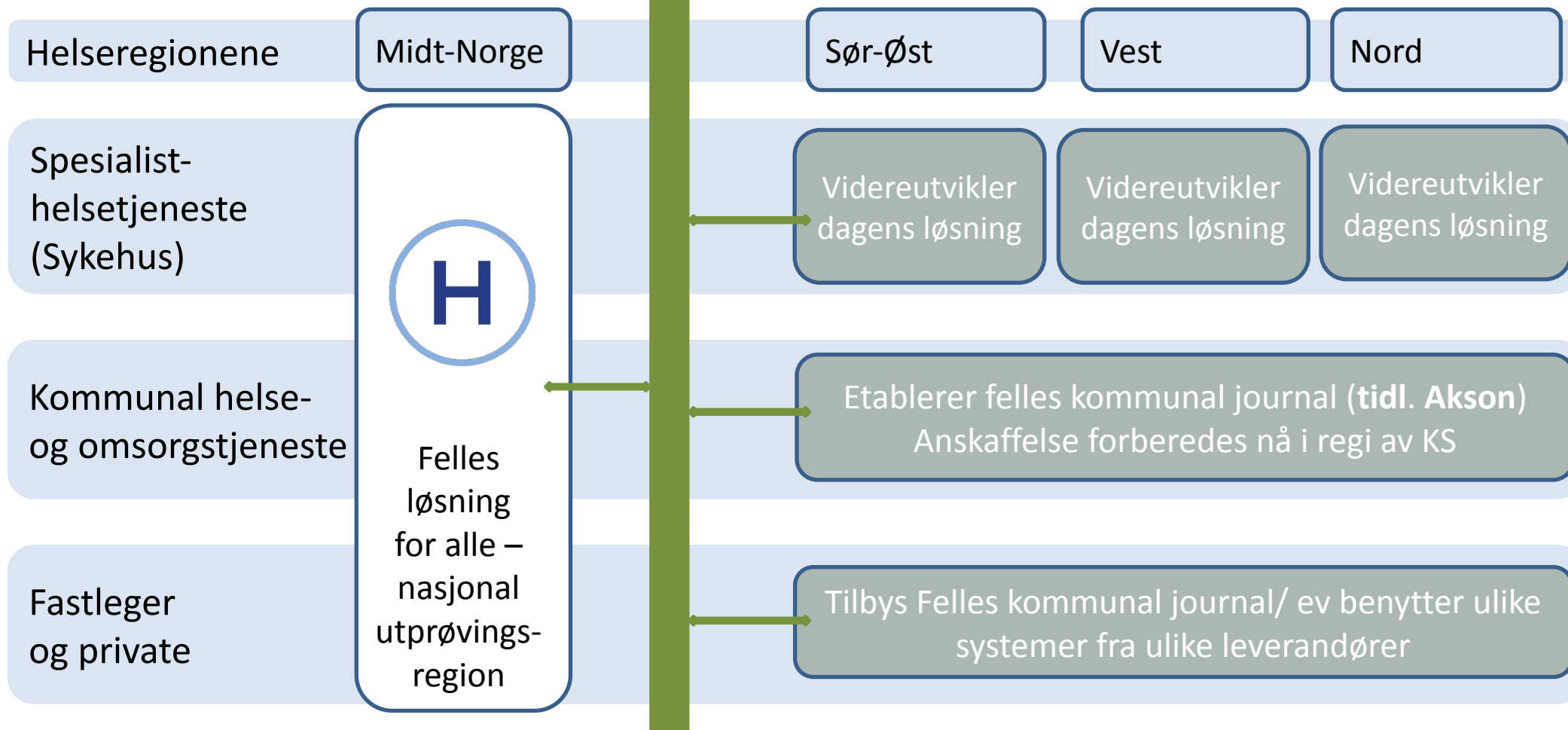
Reduserte kostnader

Eksempel fra skolehelsetjenesten knyttet til henting/bringing av helsekort

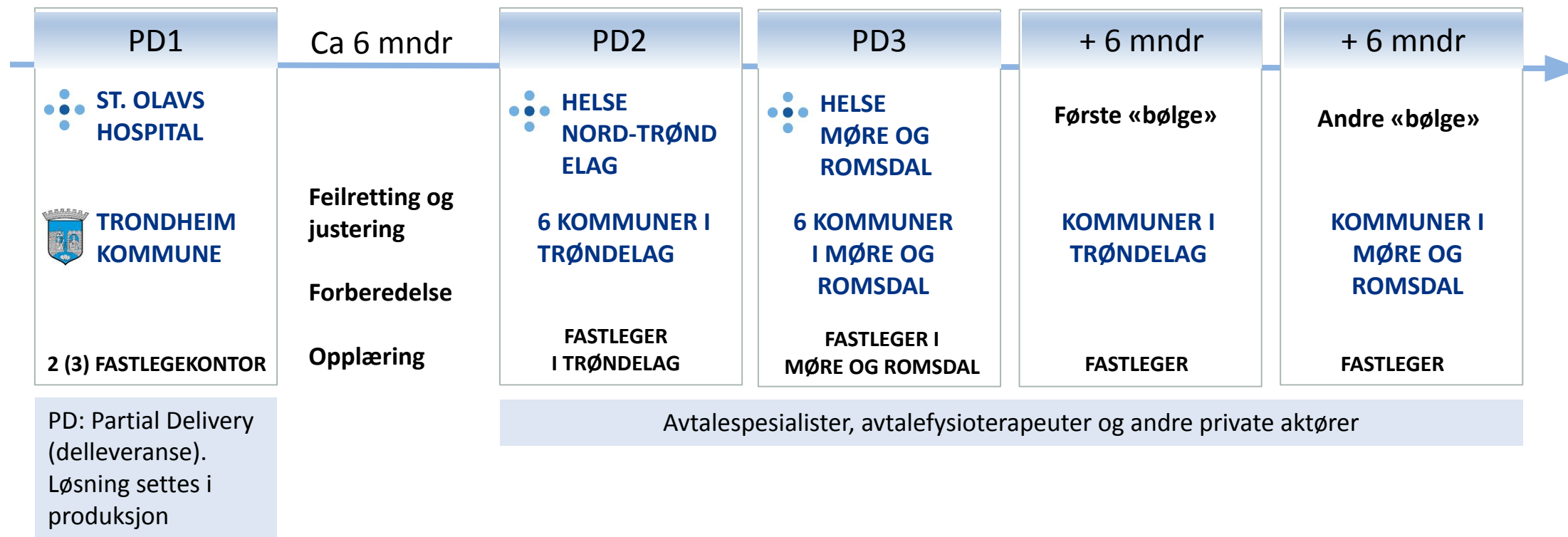


Det nasjonale veikartet

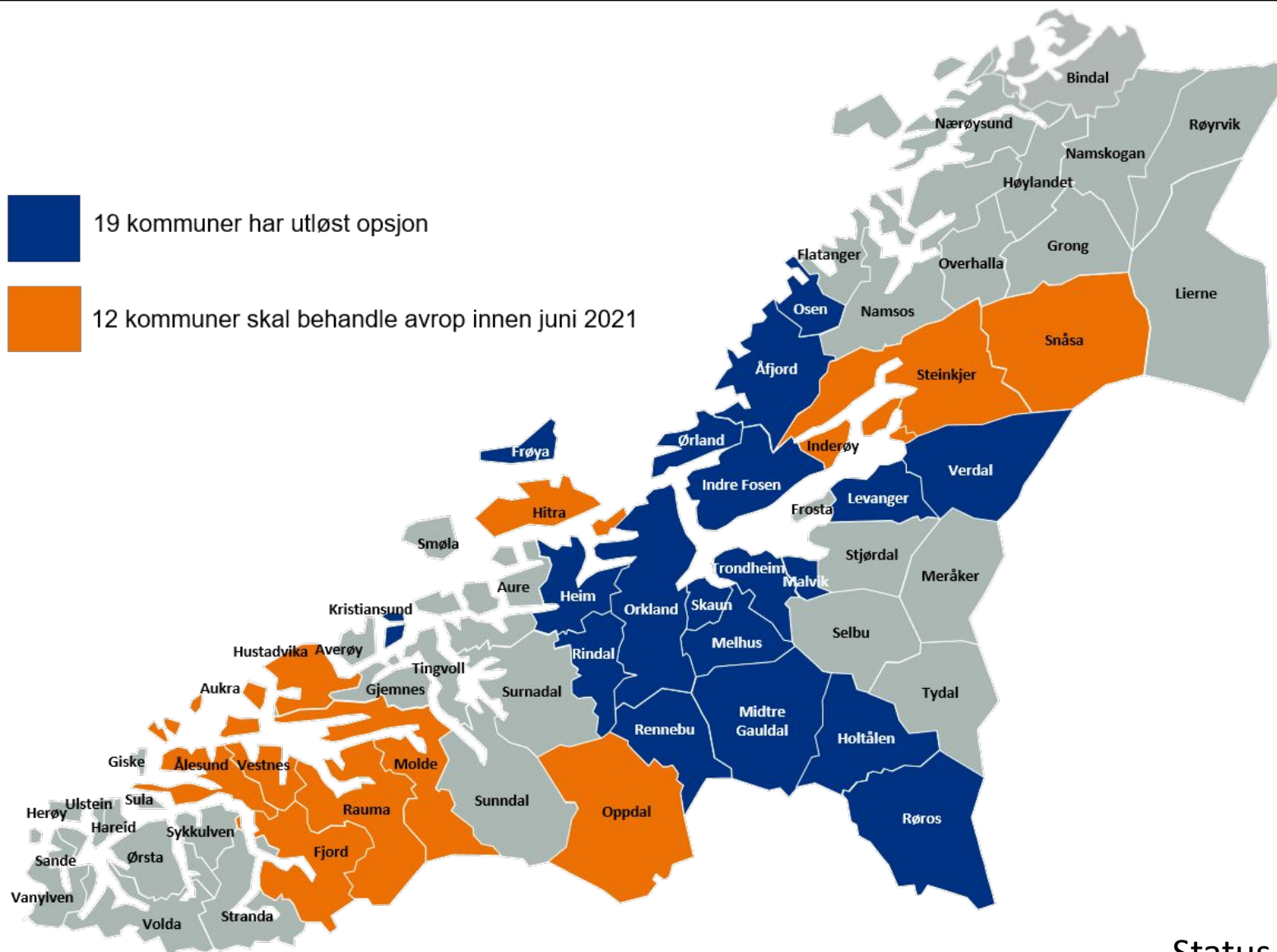
Nasjonalt program for digital samhandling skal koble systemene sammen og sørge for integrasjon med nasjonale løsninger



Overordnet innføringsplan for Helseplattformen



64 kommuner – 64 politiske vedtak – 64 innføringsprosjekt

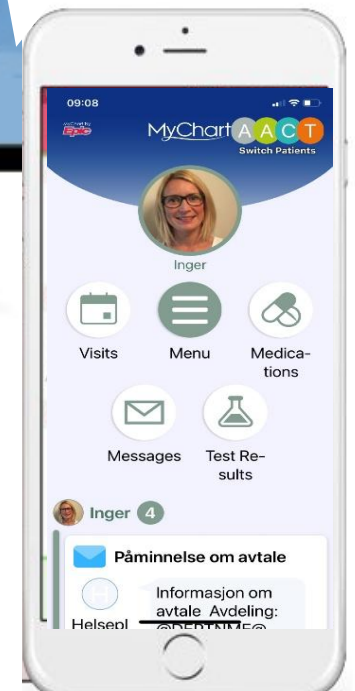
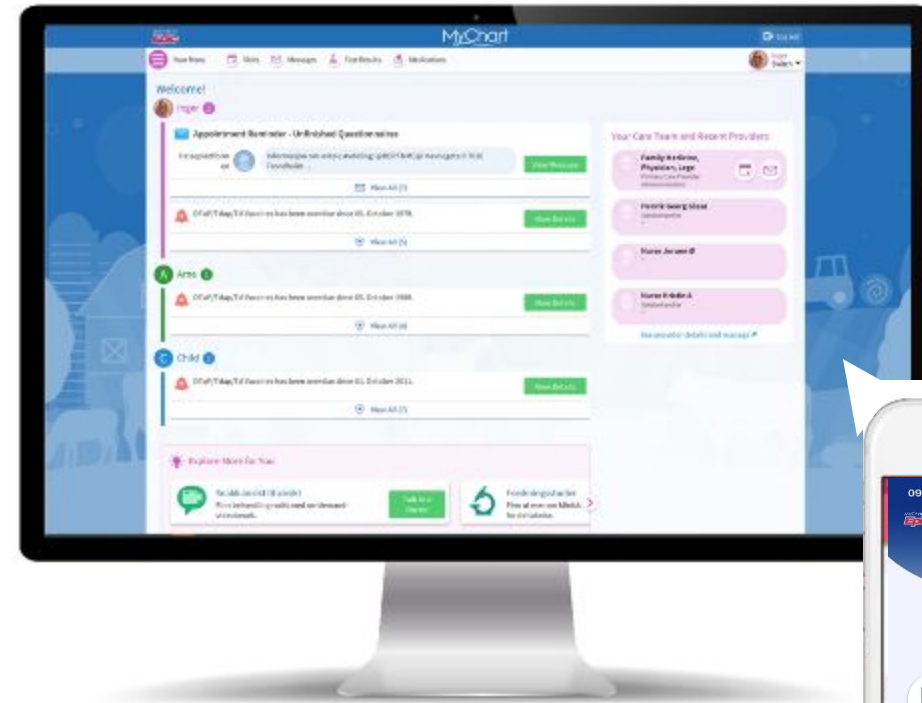


Status pr. 21. mai 2021

Alle i Midt-Norge får tilgang til en innbyggerportal



- Norsk navn er HelsaMi
- Inngang vil bli gjennom helsenorge.no og i en egen app
- Informasjon hentes fra samme database som annen informasjon i Epic-løsningen
- Ingen konkurrent til Helsenorge, men et tillegg
- God integrasjon begge veier



Helseplattformen - versus alternative løsninger , bl a “0-alternativet”



Hvilke valg har kommunene - og hva er et godt valg?



- **44 kommuner**, direktorat og KS har bidratt i utredning og anbefaling av alternativ
- Anbefalingen var uten tvil K7 = FKJ . Det ble styrket av ekstern kvalitetssikrer i 2 runder. HP kan sies å være en “regional K7” om man vil.
- Alle alternative konsept er dyrere, tar lengre tid og har større risiko. “0 alternativet” er det dårligste valget.
- De teknologiske og juridiske forutsetningene står seg fortsatt
- EPIC er verdensledende innen journalteknologi
- Norske underleverandører kan få et globalt marked
- Gevinstene ved felles journal er større jo mindre kommune!



Alternativer til HP



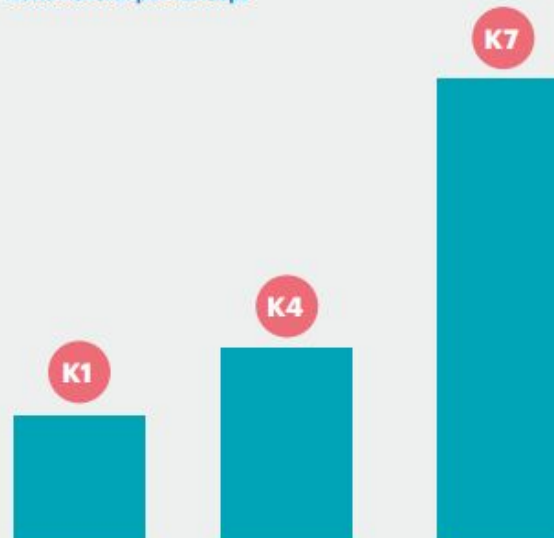
TRONDHEIM KOMMUNE

Samfunnsøkonomisk verdi

Alle konseptene vil føre til forbedringer sammenlignet med å fortsette som i dag (nullalternativet).

Konsept 7 er vurdert til å ha høyest måloppnåelse og er det konseptet med høyest samfunnsøkonomisk lønnsomhet, i tillegg til høyest rangering av de ikke-prissatte virkningene.

Netto nåverdi per konsept



	K1	K4	K7
Økt innbyggertilfredshet	+	++	++++
Redusert tidsbruk for innbyggere	0	++	++
Enklere ivaretagelse av personvernrettigheter for innbygger	0	++	+++
Bedre ivaretagelse av informasjonssikkerhet	+	++	++
Bedre tilgang på data om virksomhetene og tjenestene	0	+	++++
Redusert ressursbruk til innhenting og bearbeiding av statistikk	0	+	+++
Økt effektivitet for spesialisthelsetjenesten	+	+	+++
Virkinger for konkurranse og innovasjon	0	+++	+++
Samlet vurdering	0/+	++	+++

Vurdering av konsekvens for ikke-prissatte virkninger basert på Finansdepartementets pluss-minusmetode (fra stor negativ konsekvens (----) til stor positiv konsekvens (++++)).

- Det finnes “framtidskonsepter” som forskere og fagmiljø som tar til orde for at kommuner bør velge annet konsept. Konseptene som skisseres er ikke utprøvd, og kan på ingen måte realiseres på lenge Det er uante kostnader og risiko. Ingen av disse miljøene har ansvar for samlede tjenester og økonomi, men kan tenke ideelle og optimale løsninger - for en tenkt situasjon. Felles for oss her er at vi står i virkeligheten, og ingen av scenarioene er prøvd ut “real life” (heller ikke i lab).
- En del av disse miljøene har vært/er kritiske, bl a på grunn av manglende forståelse av konsept og/eller markedsposisjon.

Helseplattformen og Felles kommunal løsning (tidl Akson)



- Både FKJ og HP handler om erkjennelsen av at større digitale løsninger må anskaffes og innføres i **større fellesskap.**
- FKJ er bl a konsekvensen av at de andre Helseforetaksregionene ikke ønsket å delta i felles anskaffelse med kommunene
- Pga anskaffelsesregler hadde ikke de øvrige kommunene mulighet til å innføre HPs løsning.
- HP har kommet mye lengre, og **vil føre Midt-norske kommuner i front på tjenesteutvikling.**
- HP legger grunnlaget for morgendagens tjenester, bl a Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging



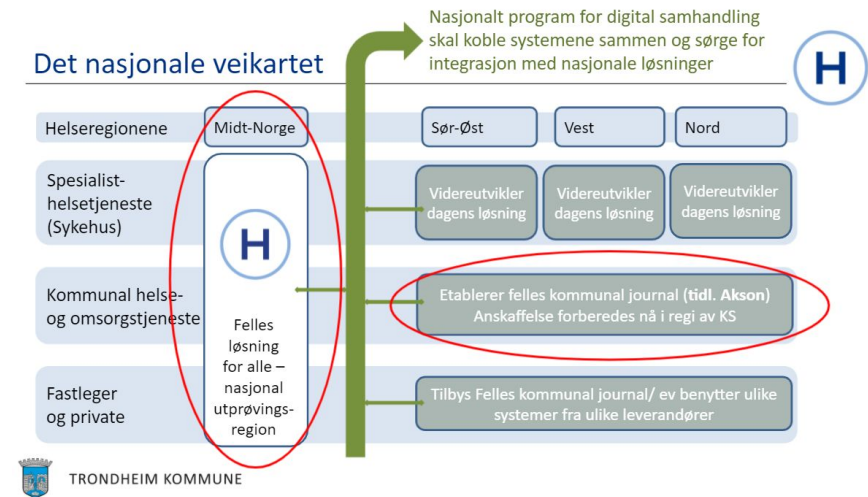
- Demografiutfordringen er NÅ

TRONDHEIM KOMMUNE

Helseplattformen vs FKJ - kostnader



- FKJ og Helseplattformen er ikke direkte sammenlignbart
 - Helseplattformen er en helintegreert løsning
 - FKJ har noe lavere kostnadsanslag enn Helseplattformen, men større usikkerhet i anslagene
 - Videre utviklingssteg er ikke inkludert.
 - Kostnadsforskjellene fremstår som små, men HP har sikrere kostnadsanslag
- Forvaltning og drift
 - Helseplattformen er en formbar løsning som vil kunne utvikles i tråd med forventninger og behov
 - Per dags dato uklart om det er kostnadsforskjeller mellom FKJ og Helseplattformen



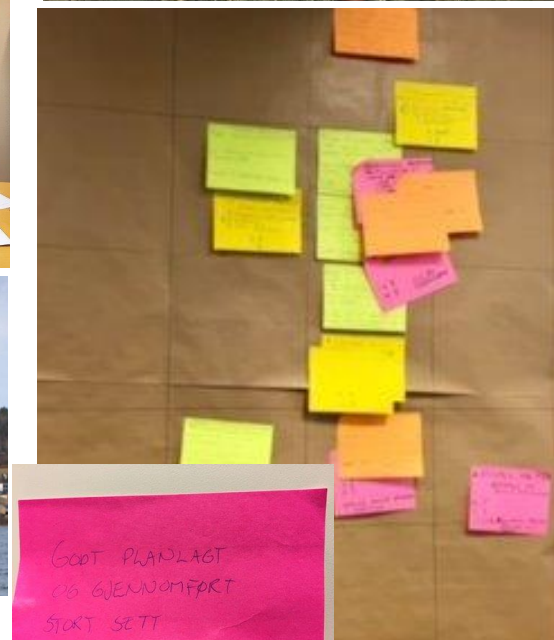
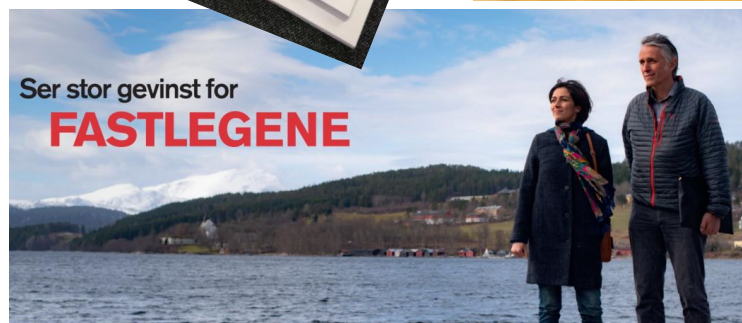
Utvikling av helseteknologi -
marked, arbeidsplasser og næringsliv



Helseplattformen gir et stort kompetanseløft for regionen



- Aktiv involvering av helsepersonell og tjenestemottakere
- Samarbeid og samhandling
- Omfanget og ambisjonsnivået
- > 200 nye arbeidsplasser i regionen



Godt planlagt og gjennomført start sett



Innovasjonsmuligheter med Helseplattformen



- Midt-Norge har stilt krav om åpenhet for tredjeparts leverandører og integrasjoner
 - norske leverandører allerede inne
- App Orchard er Epics «markeds plass» for innovasjon og utvikling av apper for kundefellesskapet i Epic
 - Inneholder en kodedatabase der en kan bygge, dele og importere innhold
 - Inneholder også utviklingsdokumentasjon / retningslinjer, testprosedyrer m.m.
 - Råd og eksempler bl.a. om sikkerhet
- Apotti (Finland): Stor aktivitet med innovasjon i Epics «økosystem»



Integrate
Explore integrated products



TRONDHEIM KOMMUNE

Helseplattformen og innovasjon



- Åpent og tilgjengelig for både innovasjon og forskning
 - Begrenset kapasitet i forbindelse med første innføring, men mange integrasjoner er ferdigstilt
- Eksempel: Norske **Pexip**



apporchard.epic.com/Gallery?id=6282

Epic App Orchard Explore Apps

← Back to apps

] pexip [

Pexip

Functional Areas

- ♥ Telehealth

Epic Versions

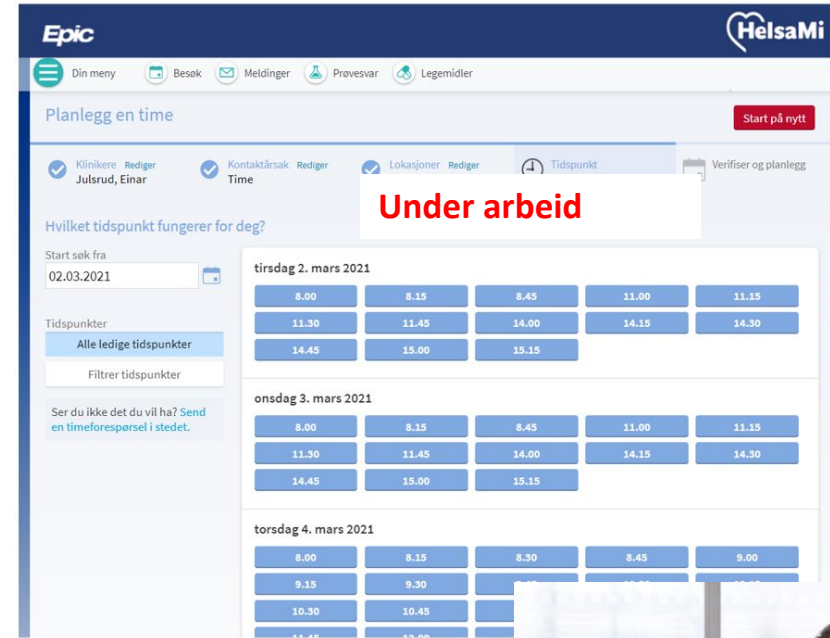
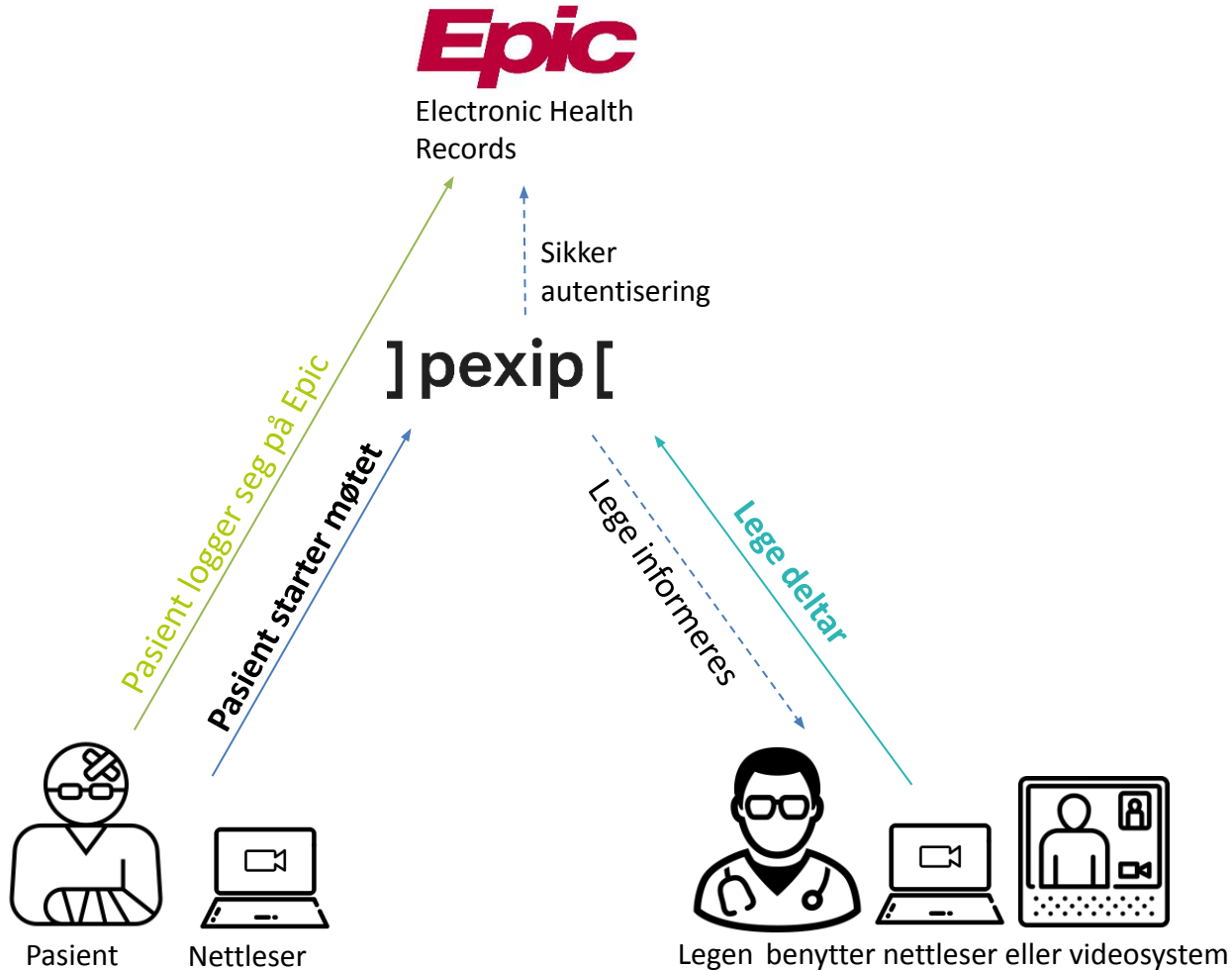
- ✓ August 2018 ✓ November 2018 ✓ February 2019 ✓ May 2019 ✓ August 2019 ✓ November 2019
- ✓ February 2020 ✓ May 2020 ✓ August 2020 ✓ November 2020 ✓ February 2021

Features

- ✓ Incoming API

The screenshot shows the Epic App Orchard gallery page for Pexip. The page includes the Epic App Orchard logo, a navigation button for 'Explore Apps', and a 'Back to apps' link. The Pexip app is featured with its logo and a list of functional areas, including Telehealth. A list of Epic versions is shown with checkmarks indicating successful integrations for various dates from August 2018 to February 2021. A 'Features' section lists 'Incoming API' with a checkmark.

Norske Pexip leverer sikker videokonsultasjon i HelsaMi



Bystyrevedtak, august 2019



“Rådmannen skal legge til rette for bruk av lokalt næringsliv og gründere innen helseinformatikk som underleverandører i arbeidet med å videreutvikle Helseplattformen”.



HP og muligheter for arbeidsplasser og næringsliv



- Journal m/underleverandører
- Digital hjemmeoppfølging
- Velferdsteknologi
- Helseapper
- Sensorer
- Kunstig intelligens
- Roboter
- beredskapssystemer

helsenæring



Riktige opplysninger, til rett tid, til riktig personell
Økt sikkerhet og trygghet
Redusert personellbehov

Kommunehelsetjenesten



TRONDHEIM KOMMUNE

Økonomi



TRONDHEIM KOMMUNE

Hvorfor vil vi bruke penger på dette?



Første gang det bygges digital “E6” i helse-Norge. Ikke mulig å forutse alle kostnader - men det er nødvendig og lønner seg uansett. Koster litt, men dyrere å la være!

Helseforetakene har brukt mer enn dobbelt så mye som primærhelsetjenesten over flere år - vi må innse at morgendagen koster penger

Trondheim har vært villige til å være “bjellesau”, og det innebærer risiko

- all innovasjon krever at noen sitter i førersetet. Det øker gevinst og reduserer risiko når vi gjør det sammen som region!

- Kostnader for TK ved å være først +10-20 mill (= inntil 60 mill/år i en periode)
- 400 mill (= ett lite sykehjem)
- Drift ca 40 mill/år (inkl. egen ressursbruk)



Merkostnader i bystyresak 17.06.



- Anslagene innføringskostnader og driftskostnader er justert noe opp
- 64 mill. i økte innføringskostnader
 - 30 mill.: Trondheim sin befolkning vokser mer enn resten av regionen
 - Trondheim sin andel av de totale kostnadene har økt, kostnadsforskyvning fra andre kommuner til Trondheim (kostnadene fordeles ut fra befolkning)
 - 34 mill.: Reelle økte innføringskostnader som følge av 6 mnd. utsettelse.
 - Ligger som en del av ekstern risikoreserve og var hensyntatt i 2019. Trolig har de fleste kommuner tatt med denne i sine beregninger
- Økte driftskostnader
 - Fremtidig utvikling av Helseplattformen krever mer ressurser enn antatt i 2019.
 - Trondheim sine beregninger fra 2019 hadde ikke tilstrekkelig grunnlag for dette, men alle kommuner som har brukt HP AS sin oppdaterte modell skal ha hensyntatt dette.



Et felles løft



- HMN tar stor del av kostnadene, og reduserer risikoen for kommunene (70/30), (80/20 for teknisk plattform)
- Staten stiller med over 600 mill i risikokapital slik at ingen skal bli sittende med regningen hvis noen kommuner ikke utløser opsjon
- Statsforvalter har så langt bidratt med 41 mill for å utvikle felles Midt-norsk kommunal løsning
- Kommuner som velger å stå utenfor nasjonale satsinger må selv finansiere egne kostnader til tilpasninger/integrasjoner etc



Fra tildelingsbrevet fra Statsforvalter for 2021



Gjennom Helseplattformen er Midt-Norge regional utprøvingsarena for det nasjonale målbildet "Én innbygger - én journal".

Skjønnstilskuddet utbetales til Trondheim kommune, som leder arbeidet med innføring av Helseplattformen opp mot de øvrige kommunene i Midt-Norge i samråd med samarbeidssrådet for opsjonskommuner. For 2021 er det satt av 10 mill. kr til arbeidet med Helseplattformen. I tillegg til skjønnsmidlene, må kommunene påregne en egenandel/egeninnsats i prosjektet.





HELSEPLATTFORMEN

felles pasientjournal i Midt-Norge

HP for alle - alle for HP



TRONDHEIM KOMMUNE