

Arena Trøndelag

23. november 2023

Odd Inge Mjøen (styreleder)

og

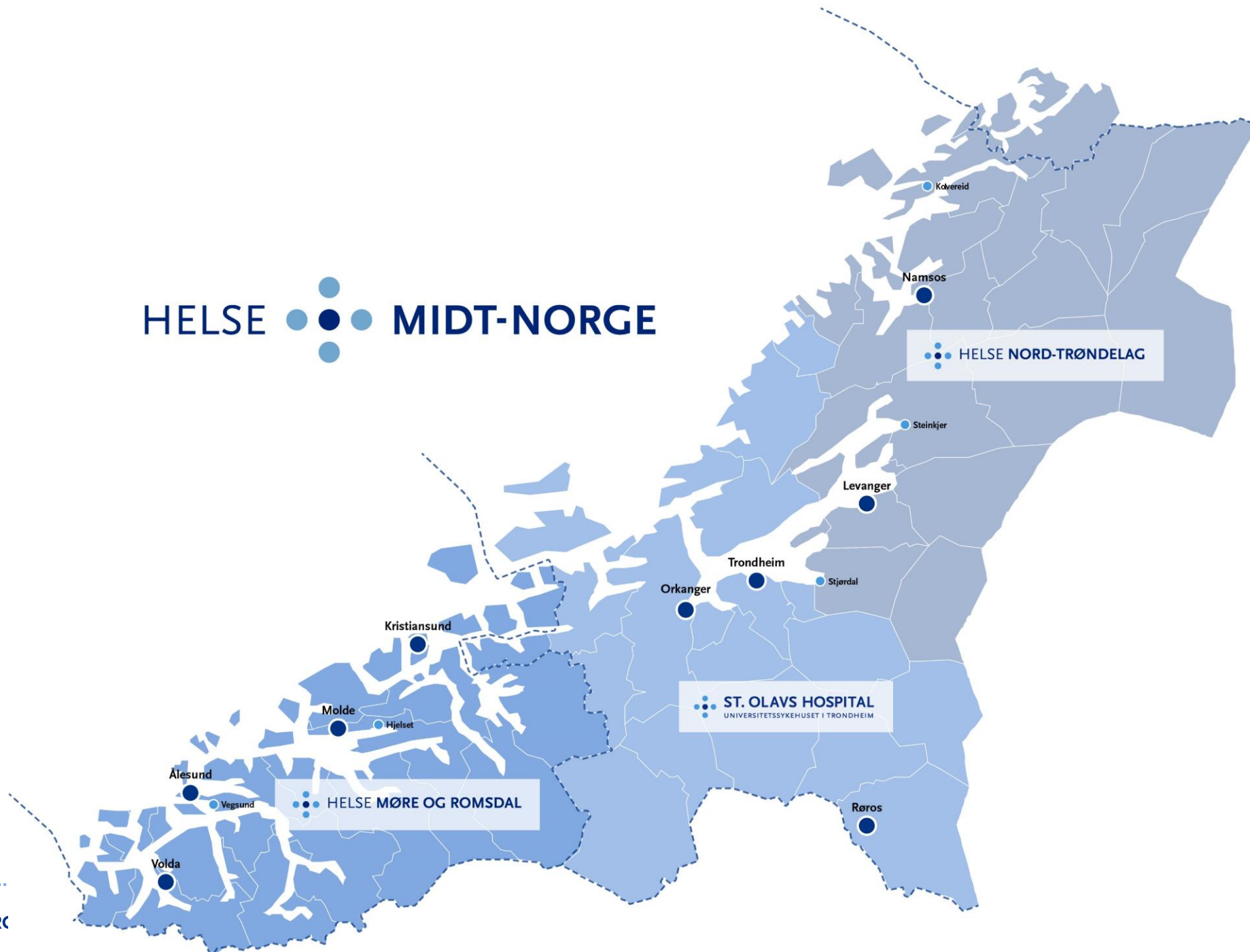
Stig A. Slørdahl (adm.dir.)

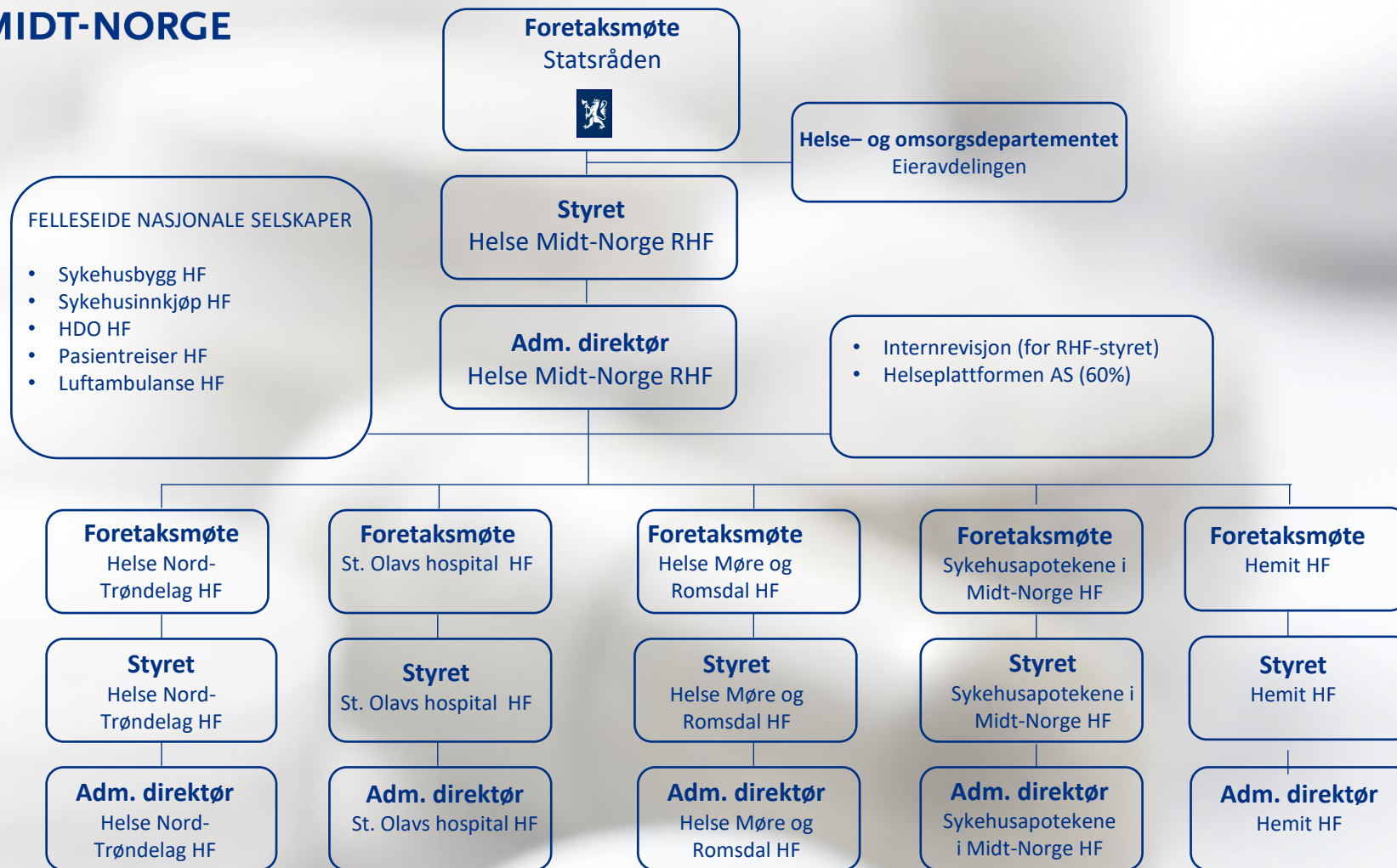
Helse Midt-Norge RHF

Vår felles helsetjeneste

- Det handler om styring, finansiering, samhandling og ledelse
- Spesialisthelsetjenesten skal sørge for
 - spesialiserte helsetjenester innen fysisk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
 - opplæring av pasienter og pårørende
 - utdanning av helsepersonell
 - forskning og pasientbehandling.

HELSE MIDT-NORGE





Regionaliserte funksjoner

- Ambulansetjeneste
- Logistikkcenter
- SAP (økonomisystem)
- Datasenter (forprosjekt)
- IT (Hemit HF)
- Helseplattformen AS (60 %)



2022

Her er Helse Midt-Norges nye logistikkcenter

Mandag åpnet helseregionens nye forsyning- og logistikkcenter på Heimdal i Trondheim – det eneste i sitt slag i Norge.

 Regjeringen.no

Kjerkol ber Helse Midt-Norge samle IKT-ressursene

Nyhet | Dato: 27.10.2023

Hemit – IKT for liv og helse

Hemit HF er Helse Midt-Norges teknologiforetak. Vi utvikler, forvalter og drifter felles IKT-systemer for alle sykehusene i Trøndelag og Møre og Romsdal. Det betyr at vi betjener over 20 000 av Norges viktigste IKT-brukere 24 timer i døgnet, sju dager i uka.



Helseplattformen

Helseplattformen skal anskaffe og innføre ny løsning for elektronisk pasientjournal i helseforetak og kommuner i Midt-Norge. Programmet er også en regional utprøvsarena for den nasjonale målsetningen «Eninbygger – én journal».

Fremtidsrettet IKT ved nytt sjukehus i Nordmøre og Romsdal

Sjukehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR) består av nytt akutsjukehus på Hjelset og distriktsmedisinske senter (DMS) i Kristiansund, og skal etter planen stå klart våren 2025. Hemit skal levere stabile, robuste og fremtidsrettede IKT-løsninger til



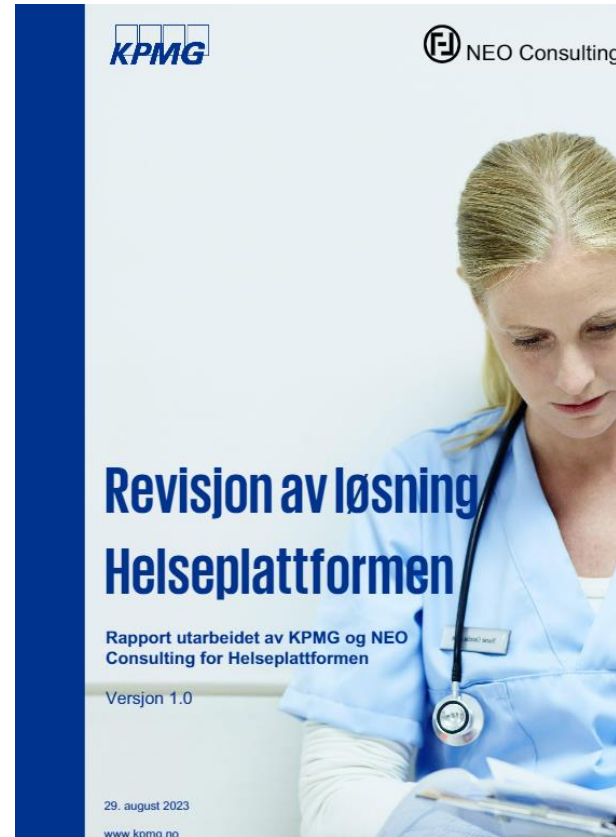
Behov for eksterne gjennomganger



OPPSUMMERENDE NOTAT

Ekstern evaluering av Helseplattformen

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



Helsetilsynet

Direktoratet for
strålevern og
atomsikkerhet

Riksrevisjonen og bruk
av IKT på sykehus

Varslet:
Arbeidstilsynet

Riksrevisjon og
Trondheims
kommunerevisjo

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.
- Det er foreslått å opprette et brukervennlighets-team som vurderer og gir grunnlag for å prioritere tiltak som gir størst verdi for sluttbruker. Mandat for arbeidet er påstartet.



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.

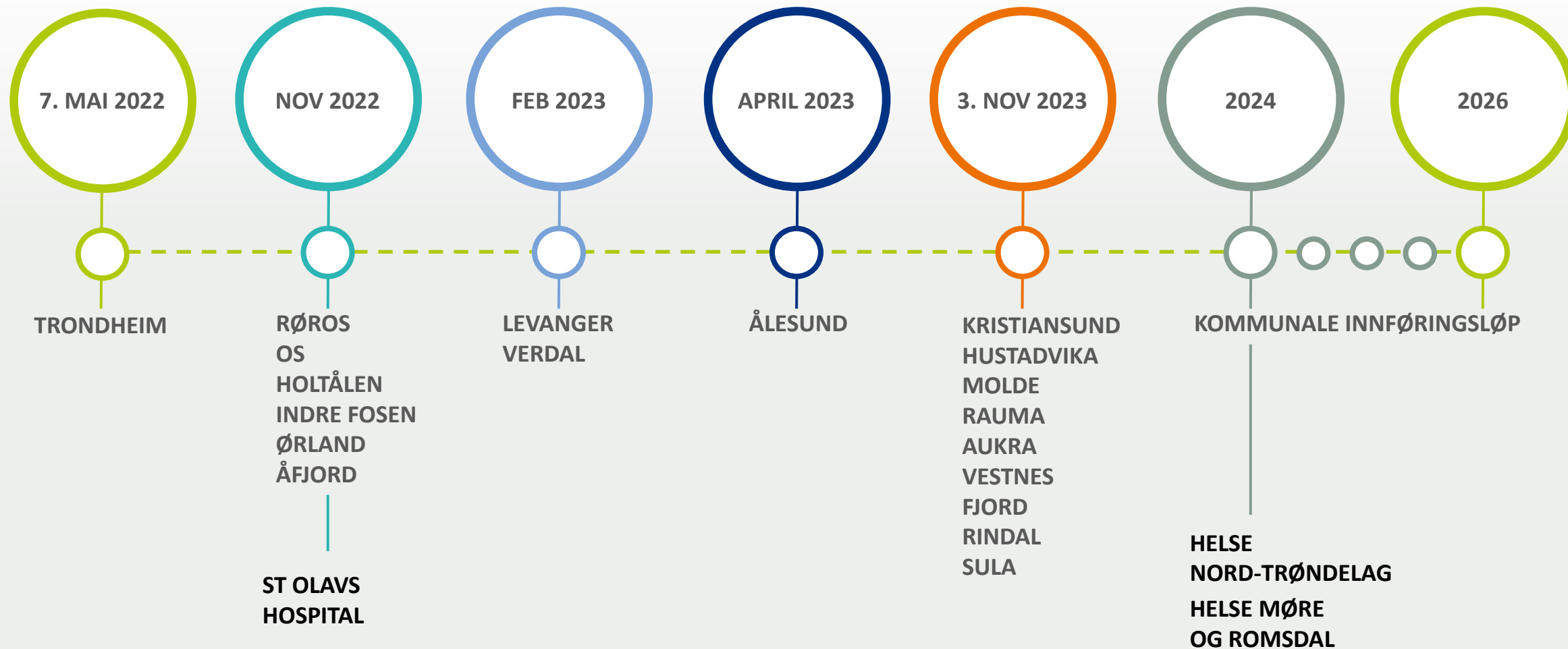


En samling av ressursene i Helseplattformen AS og Hemit HF

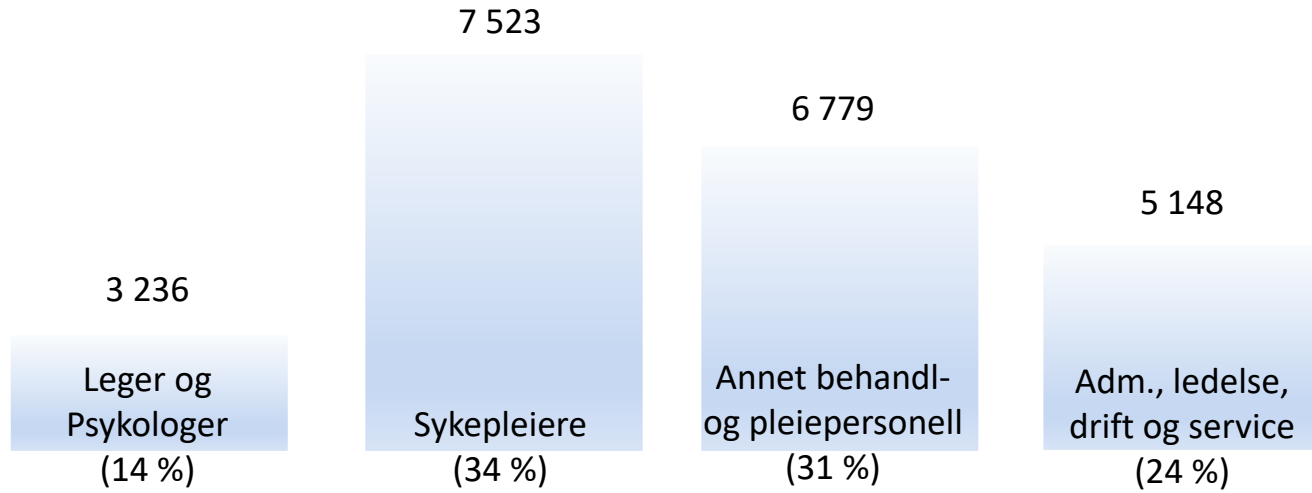
- Det er to store IKT-selskap, der Helse Midt Norge er henholdsvis majoritetseier i Helseplattformen og der Hemit er heleid.
- Det er avgjørende med optimal ressursutnyttelse for å sikre videre innføring i Helse Møre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag, samt drift og forvaltning.
- Det haster mest å ta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



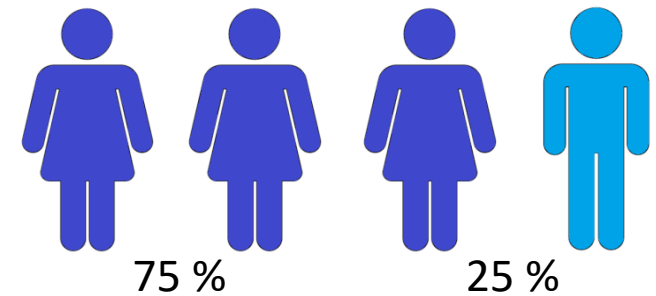
Vedtatt tidslinje innføringsplan 2022-2026



Helse Midt-Norge: 22 202 ansatte



Kjønnfordeling



Strategi 2030 krever evne til å

- Engasjere
- Prioritere
- Endre



Vår ambisjon:

Fremragende helsetjeneste

Innebærer at tjenestene våre er:

- Likeverdige
- Helhetlige
- Ansvarlige



Vår ambisjon:

Fremragende helsetjeneste

Strategiske mål:

- Vi skaper **pasientenes helsetjeneste**
- Vi tar i bruk **kunnskap og teknologi** for en bedre helse
- Vi rekrutterer, utvikler og beholder kompetent **personell**
- Vi er gode **lagspillere**

På lag med deg for helsa di!

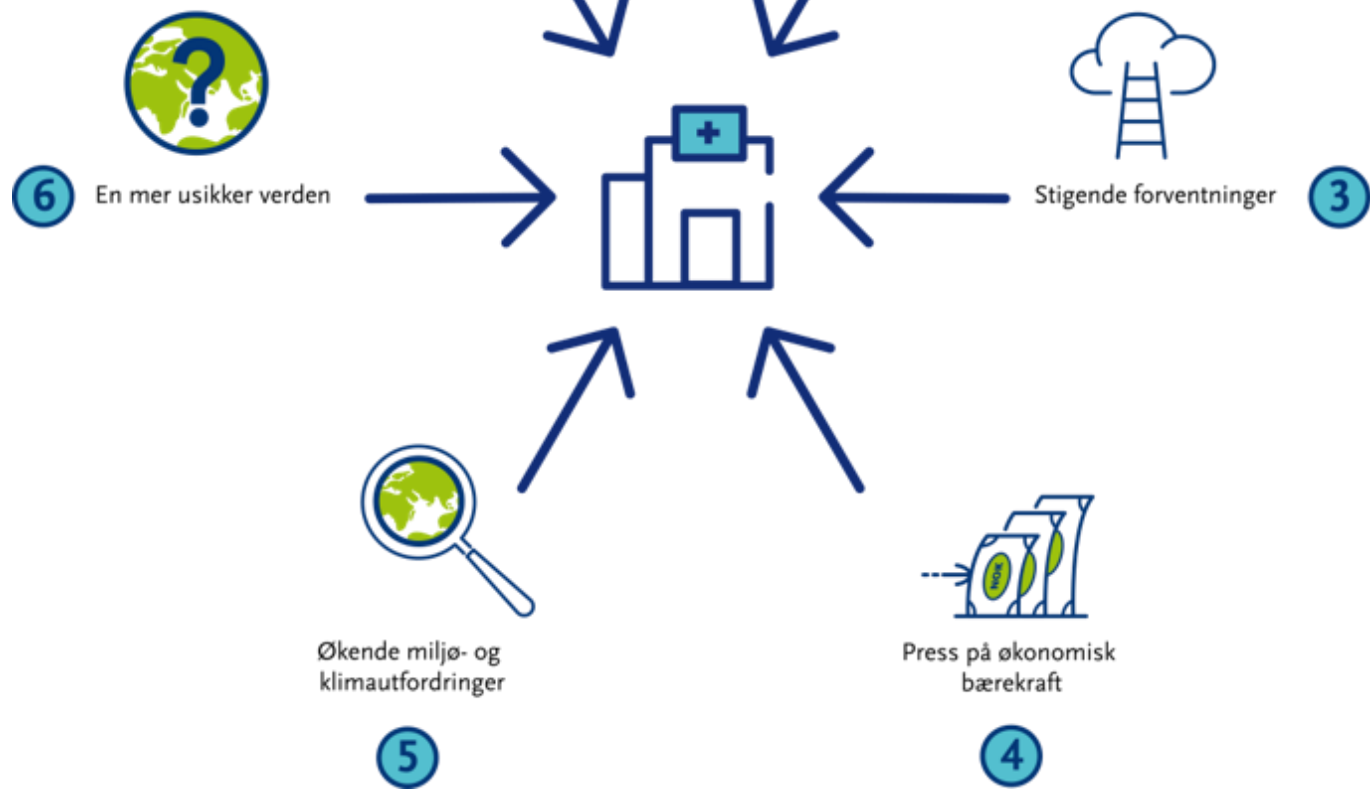


Foto: Nils Heldal, Framom

HELSE MIDT-NORGE

REGIONAL UTVIKLINGSPLAN 2023–2026



Helseforetakenes utviklingsplaner



Revidert utviklingsplan HMR
2023 - 2026 (2037)
Versjon 1.0

HELSE MØRE OG ROMSDAL



Utviklingsplan 2023-2026
ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

Helsefellesskapenes handlingsplaner



Handlingsplan for Helsefellesskap Møre og Romsdal 2023-2026

Oppgave	Ansvar	2022	2023	2024	2025
0.1.1	St. Olavs Hospital	*	*	*	*
0.1.2	St. Olavs Hospital	*	*	*	*
0.1.3	St. Olavs Hospital	*	*	*	*
0.2	St. Olavs Hospital	*	*	*	*
0.3	St. Olavs Hospital	*	*	*	*
0.4	St. Olavs Hospital	*	*	*	*



Handlingsplan for Helsefellesskapet i nordre Trøndelag for perioden 2022 - 2025

"Helhetlige helsetjenester - med pasienten som aktiv deltaker"



Helseregionen bidrar med rammebetingelser slik at Helsefellesskapene og andre som jobber med samhandling lykkes.

	Tiltak	Tiltaksbeskrivelse	Mål	Ansvarlig	Prioritet (1-4)	Status (ferdig/i drift, under arbeid, ikke påbegynt)
1.1.	Helse Midt-Norge blir observatør i Helsefelleskapene (se også tiltak 2.2)	Grunnet tidligere politiske signaler har Helse Midt-Norge ikke vært representert i helsefelleskapene. Det er nå et ønske om en tettere kontakt, noe som kan løses ved en observatørrolle. En tettere kontakt er også avgjørende for at Helse Midt-Norge skal kunne bidra på en god måte, samt følge opp og tilrettelegge for gjennomføring av handlingsplanene. En viktig rolle blir også å samkjøre tiltakene der det er hensiktsmessig ved neste revidering av handlingsplanene.	Helse Midt-Norge har ved utgangen av 2023 avklart sin representasjon inn i alle tre helsefelleskap.	Sunniva	1	HF Nordre Trøndelag – Observatør HF Møre og Romsdal – de kontakter HF Nordre Trøndelag for saksfremlegg HF St. Olav – tar opp igjen saken

2.3.	Helsefelleskapet Møre og Romsdal vedtar felles handlingsplan	Helsefelleskapet Møre og Romsdal har per i dag 12 faglige utvalg som hver for seg har utarbeidet handlingsplaner. Det pågår nå et arbeid med å sammenfatte disse handlingsplanene til en felles handlingsplan for helsefelleskapet Møre og Romsdal.	Helsefelleskapet Møre og Romsdal har ved utgangen av 2023 en felles handlingsplan for helsefelleskapet Møre og Romsdal.	Sunniva		Vedtatt juni 2023
2.4.	Helse Midt-Norge kartlegger behovet helsefelleskapene har for bistand	For å følge opp og legge til rette for gjennomføring av handlingsplanene, er det viktig at Helse Midt-Norge vet hva helsefelleskapene ønsker bidrag til.	Helse Midt-Norge har i løpet av første halvdel av 2024 presenterer sak i alle helsefelleskapene med mål om å kartlegge hva helsefelleskapene trenger bidrag til for å gjennomføre handlingsplanene.	Sunniva	1	Sak i ASU og PSU i Helsefelleskapet i Nordre Trøndelag på nyåret 2024. Sak i de to andre helsefelleskapene etter at representasjon er avklart.

Helsefellesskap Møre og Romsdal

ARBEIDSDELING I HELSEFELLESSKAP

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

Helsefellesskapet St. Olav og kommunene
Helsefellesskapet i Nordre Trøndelag

Partnerskapsmøte – møtes ca. 2 ganger i året

PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak



Årlig møte for å forankre retning

Politisk samarbeidsutvalg (PSU) - møtes ca. fire ganger i året (hvorav ett felles med ASU)

Strategisk samarbeidsutvalg - møtes ca. fem ganger i året

STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak



Utvikle strategier og handlingsplaner
Håndtering av saker og løpende beslutninger

Administrativt samarbeidsutvalg (ASU) - møtes ca fem ganger i året (hvorav ett felles med PSU)

4 lokale samarbeidsutvalg

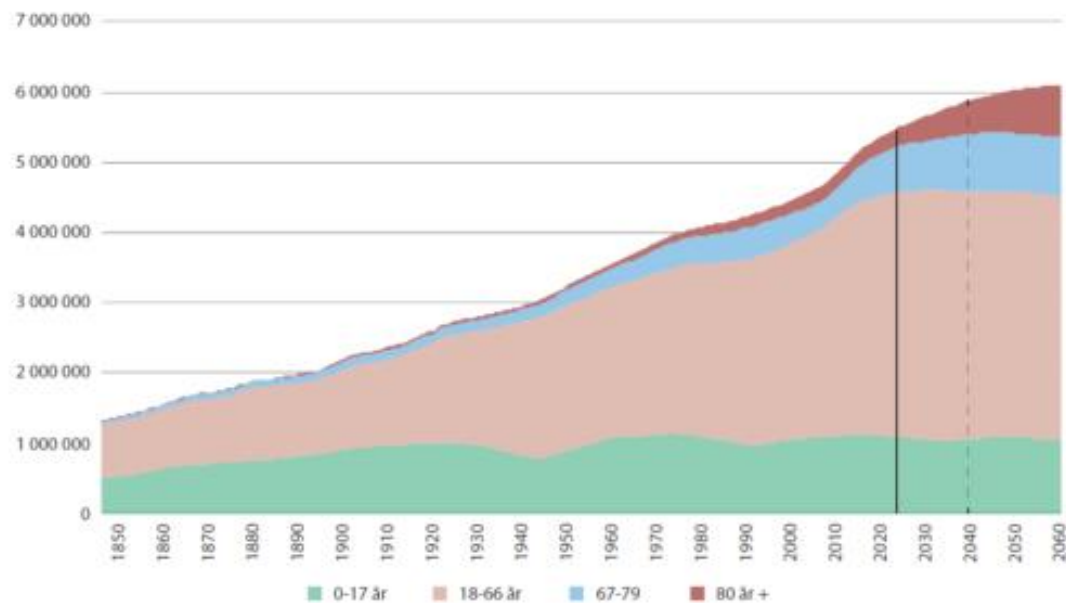
12 faglige samarbeidsutvalg

FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller

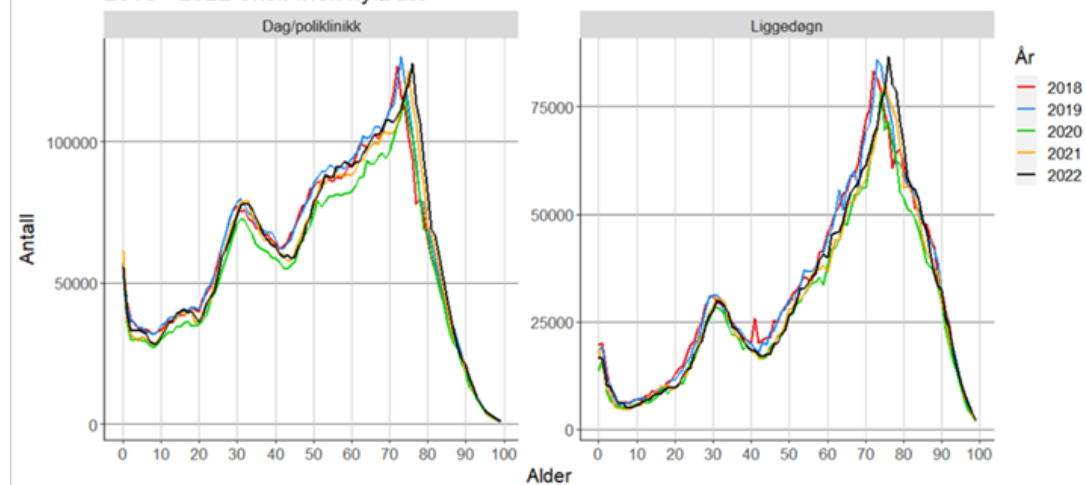
5 fagråd

Befolkningen eldes



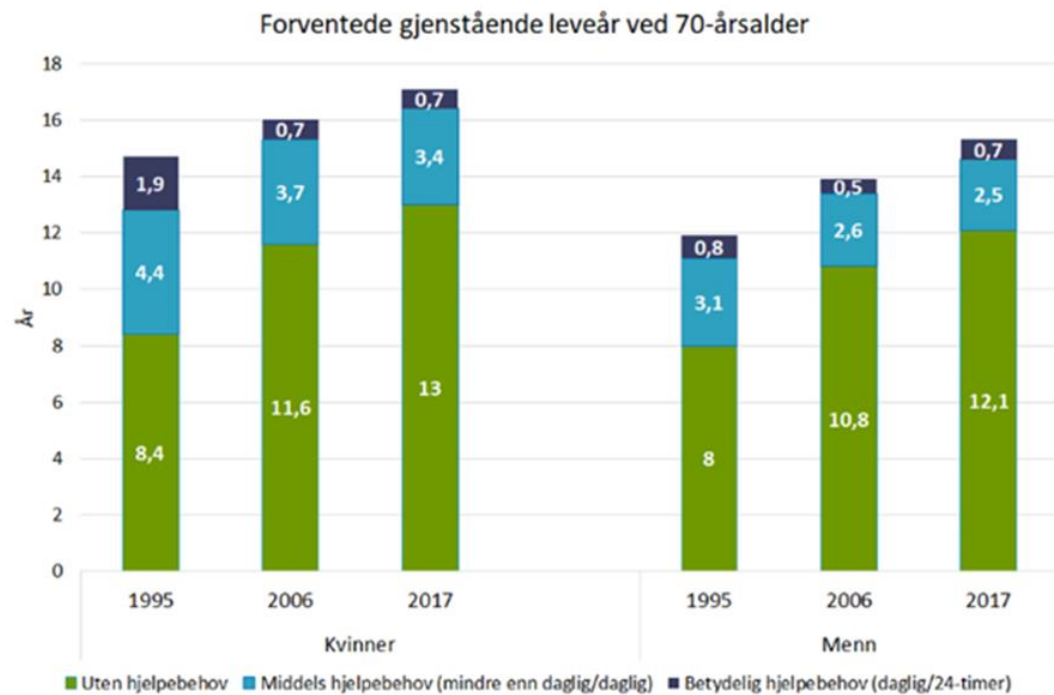
NOU: Tid for handling

Antall opphold dag/poliklinikk (ordinære) og antall liggedøgn i somatiske sykehusfunksjoner 2018 - 2022 ekskl. frisk nyfødte

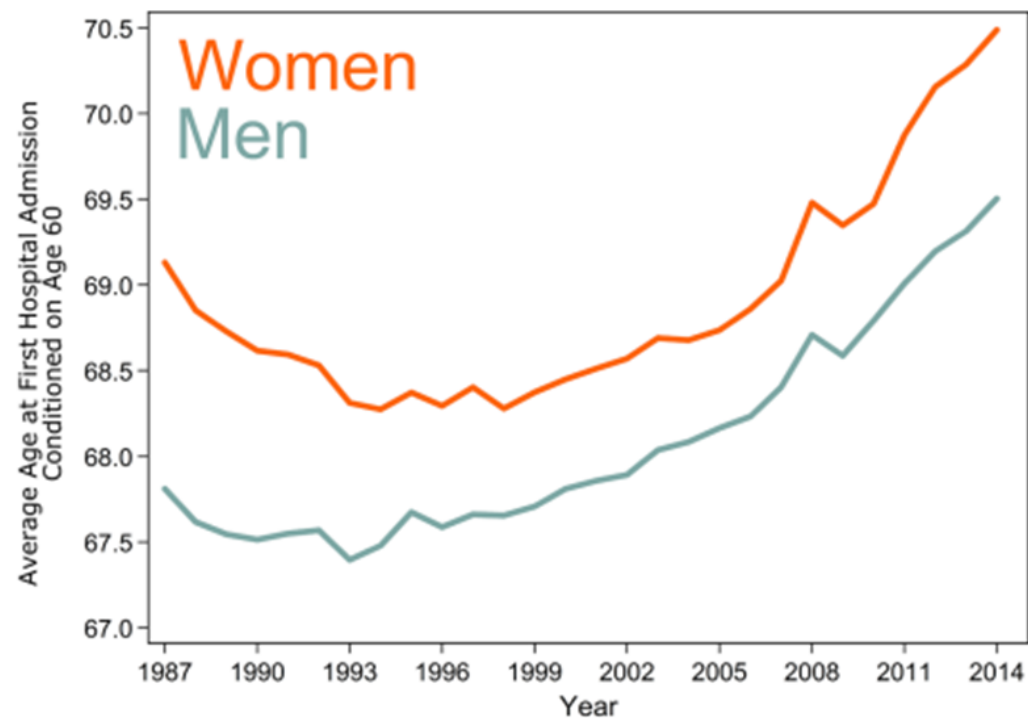


SSB- Befolkningsframskrivning- antall liggedøgn.

Friskere aldring



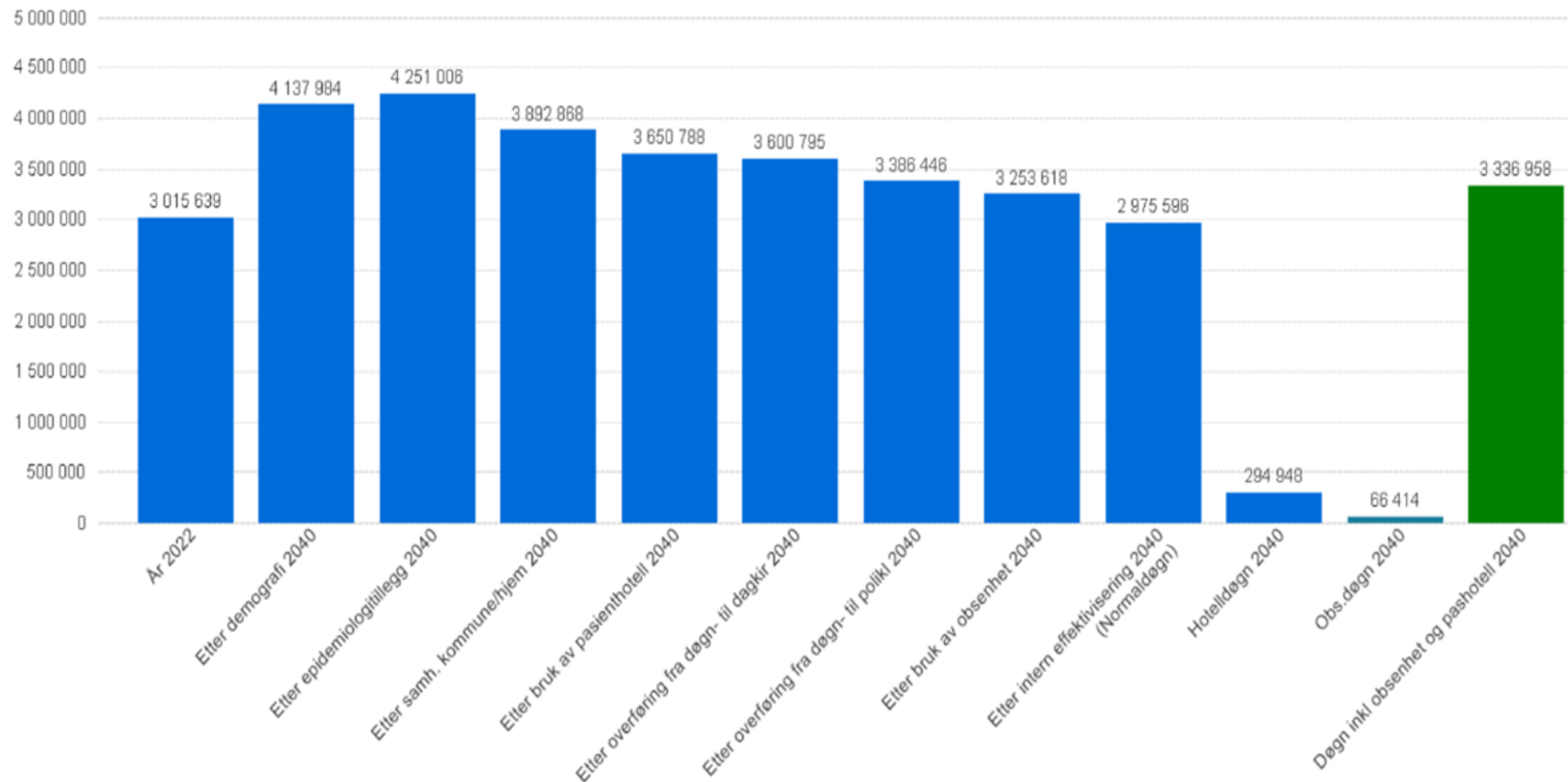
Figur 3. Forventet gjenstående leveår ved alder 70; år uten hjelpebehov, år med middels hjelpebehov, og år med betydelig hjelpebehov. Figuren er basert på Tabell 2 i Storeng et al 2021, med Activity of Daily Living (ADL) tall fra HUNT og populasjonsdata fra SSB.



Seaman, R. et al., (2020). Rethinking morbidity compression. European journal of epidemiology

Framskrivningsmodeller- behov av liggedøgn

Trinnvis framskrivning av liggedøgn fra 2022 til 2040



Unge som ikke er i jobb eller utdanning

Helse Midt-Norge RHF har inngått en samarbeidsavtale med NAV Trøndelag og NAV Møre og Romsdal for et systematisk samarbeid rundt felles strategi for fagfeltet Arbeid og Helse der unge som ikke er i jobb eller utdanning er et viktig satsingsområde.

Digitalt utenforskap

Eksempler på barrierer som kan føre til digitalt utenforskap

- Tilgang
- Digital kompetanse
- Helse- og livssituasjon
- Forvaltningsforståelse
- Språkferdigheter

Kilde: Digitaliseringsdirektoratet



[Slik kan det digitale klaseskillet bekjempes - Forum for offentlig service \(custompublish.com\)](https://forum.offentlig.service.custompublish.com)

Helse Midt-Norge skal utvikle brukervennlig digitale tjenester til pasienter og pårørende som alle kan bruke, og jobbe aktivt for å hindre digitalt utenforskap

Regional utviklingsplan 2023-2026

Vi må venne oss til å ta ansvar for å administrere mer selv slik vi gjør i andre offentlige tjenester. Så kan vi bruke ressursene på de som trenger det mest.



Innovasjonsstrategien, versjon 1.0, Helseplattformen 2022

Kompetanseutfordringer

- Flere eldre og lavere ungdomskull betyr en relativt sett lavere andel helsepersonell
- Avgjørende å sikre generalistkompetanse, spesialistkompetanse der det trengs
- Oppgavedeling og fagarbeidere blir viktigere i fremtiden
- Relevante og effektive utdanningsløp
- Tettere samhandling i hele tjenesten



Det kreves av oss som ledere at vi kan...

Gjøre strategiske og fortløpende prioriteringer av pasienter og oppgaver

Gi arbeidet retning og samkjøre mennesker

Planlegge ressurser og aktiviteter og sikre hensiktsmessig arbeidsdeling og god kvalitet på tjenestene

Sørge for utvikling og innføring av nye arbeidsmåter, verktøy og metoder

Identifisere behov og bidra til nødvendig kompetanseutvikling for ansatte, pasienter og pårørende

Sikre medarbeidere, pasienter og pårørende medvirkning gjennom ansvarliggjøring og involvering