



RØROS KOMMUNE

HELSEPLATTFORMEN – nasjonal målsetting: én innbygger – én journal

Orientering til kontrollutvalget

Røros 221122

Tjeltedirektøre/Kommunedirektøren

- Beskrivelse av prosessen og produktet
 - KST 25.mars 2022, KST-sak 13/21 – utløsning av opsjon
- Kortsiktige behov
- Framdriftsplan og tilknytning til resten av landet
- Kostnadsramme
- Status





RØROS KOMMUNE



HELSEPLATTFORMEN

Felles journalsystem for helseforetak, kommuner og fastleger



Vedtak i KST 25. mars 2021, KST-sak 13/21

- 1. Røros kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen, og følger første mulige innføringsløp.
- 2. Røros kommune trer inn i samarbeidsavtalen for Helseplattformen AS i henhold til tiltredelseserklæring fra 08.06.2017.
- 3. Røros kommune kjøper 31 aksjer i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet. Dette tilsvarer en aksjeandel på 1,05 prosent.
- 4. Investerings- og driftskostnader knyttet til prosjektet og kjøp av aksjer innarbeides i kommunens drifts- og investeringsbudsjett fra og med 2022.
- 5. Kommunedirektøren bes komme tilbake til kommunestyret med oppdatert informasjon innen 13 måneder før produksjonsstart.

Hva definerer vi som en gevinst?



Gevinster er ønskede målbare forbedringer



Økt brukervennlighet for helsepersonell



Mer fornøyde innbygger og pasienter



Bedre samhandling mellom spesialist og kommune



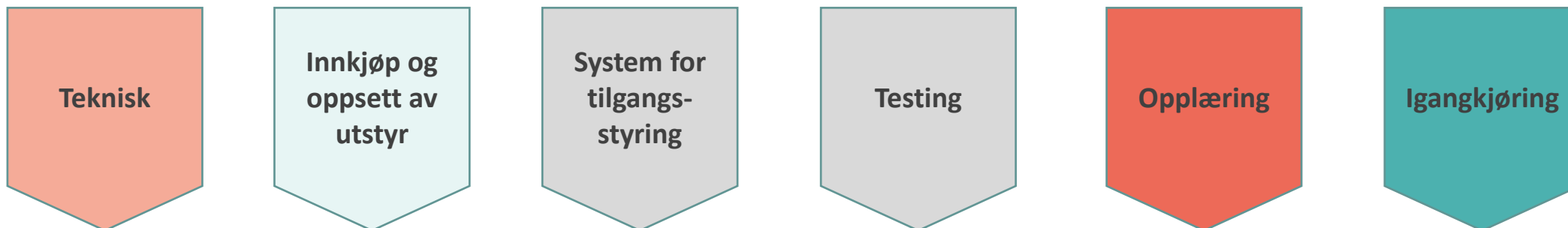
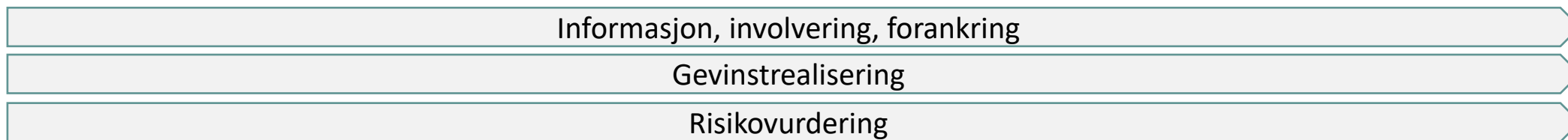
Tidslinje for prosjektet

2021				2022			
Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
	Forprosjekt- Forberedelse (mai-okt)			Hovedprosjekt- Klargjøring (nov-mar)		Hovedprosjekt- Test og opplæring (mar-nov)	



Forprosjekt- Forberedelse (mai-okt)

Hovedprosjekt





Forprosjekt

Etablert styringsgruppe og prosjektgruppe

Etablert fast møtestruktur med Helseplattformen

Utarbeidet prosjekthåndbok for innføring av Helseplattformen

Gjennomført interessentanalyse

Oppstart av arbeid med risikoanalyse

Gjennomført ulike kartlegginger for å forberede bytte av fire journalsystemer

Startet lokalt forankringsarbeid i organisasjonen



Hovedprosjekt

Kontinuerlig oppfølging av delmål i alle delprosjekter gjennom faste møtepunkter

Løpende risikovurderinger og statusoppfølginger i prosjektgruppen

Planlagt og gjennomført superbruker- og sluttbrukeropplæring

E-vi-klar, 90, 60, 30 dager

Testing

Automatisk overflytting historiske data

Løpende informasjonsarbeid til ansatte og innbyggere

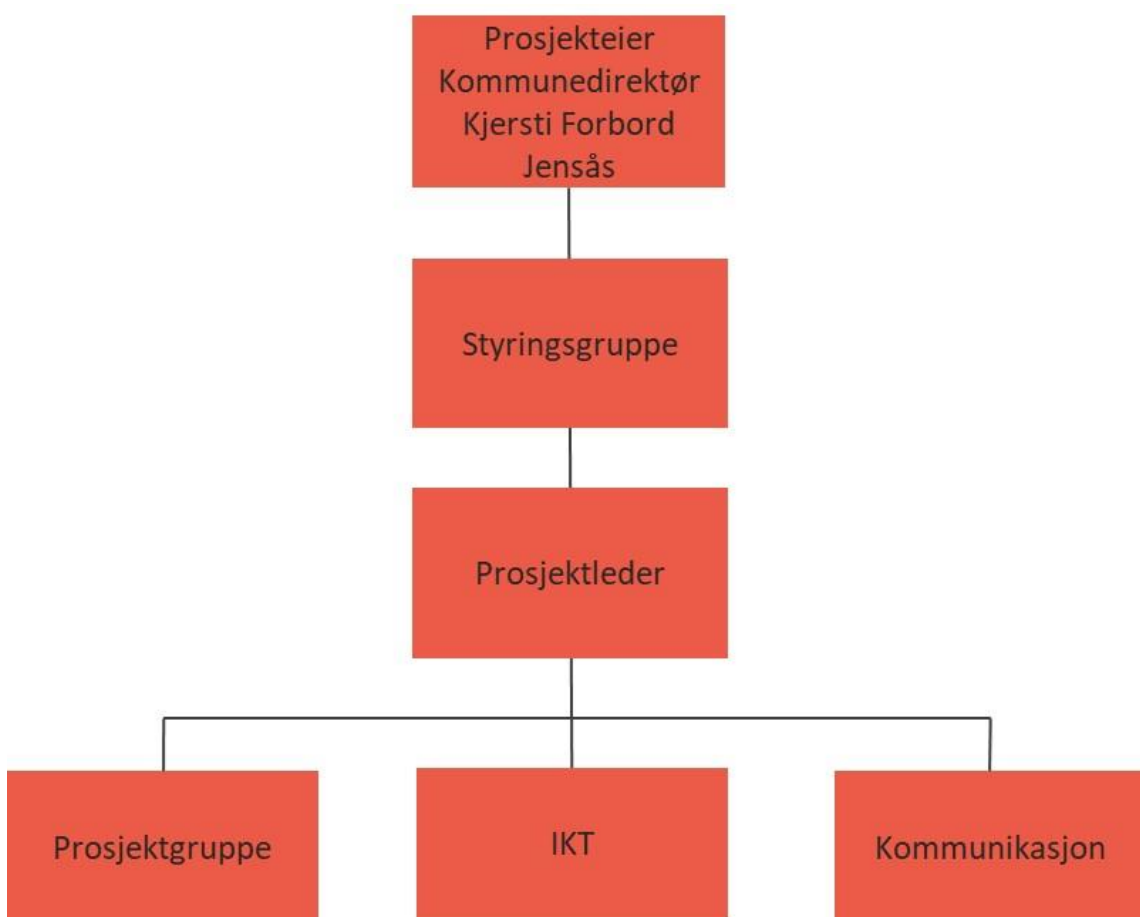
Planlegging og gjennomføring av manuell dataoverflytting

Generalprøve

Driftssetting



Prosjektorganisering

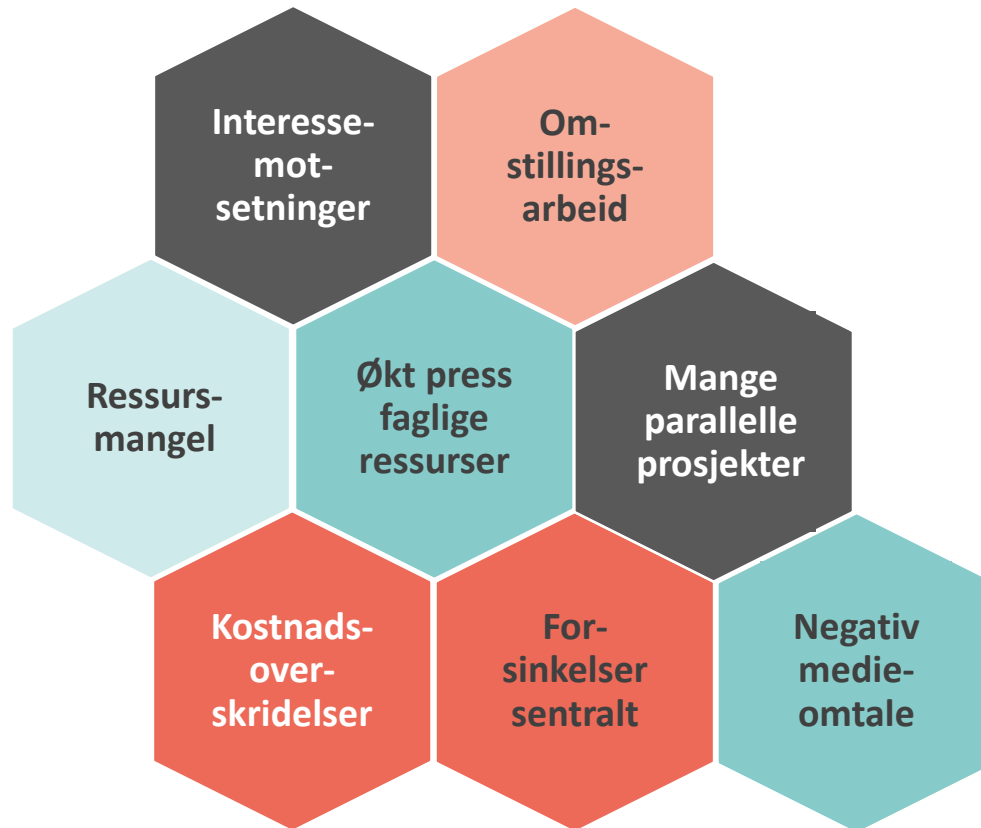


Rolle	Navn
Lokal innføringsleder	Maj Britt Fjerdings
Virksomhetsleder Gjøsvika og Røros sykehjem	Gonda Brouwer
Virksomhetsleder hjemmebaserte tjenester	Nina Leer Harborg
Virksomhetsleder helse	Jan Roger Wold
Hovedtillitsvalgt sykepleierforbundet	Susanne Rugelsjøen Wæraas
Konsulent forvaltningskontoret	Anne Marit Engan
IT-leder	Rune Meli

Kommuneoverlege og HTV Legeforeningen kalles inn i styringsgruppemøter ved behov og når det spesifikt er saker som berører fastlegene



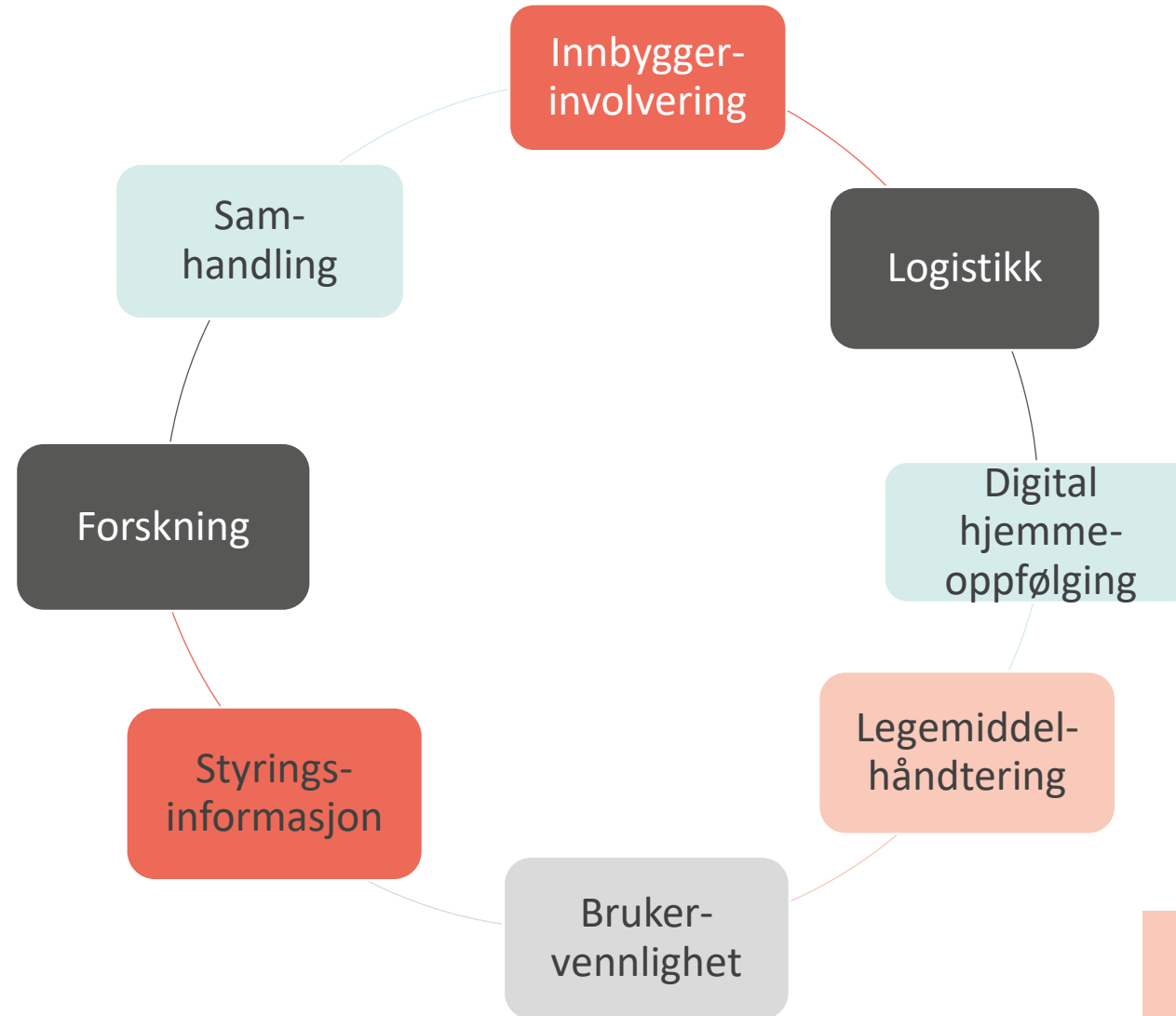
Risikomomenter



«Et utvalg av risikomomenter det jobbes videre med for å beslutte risikoreduserende tiltak»



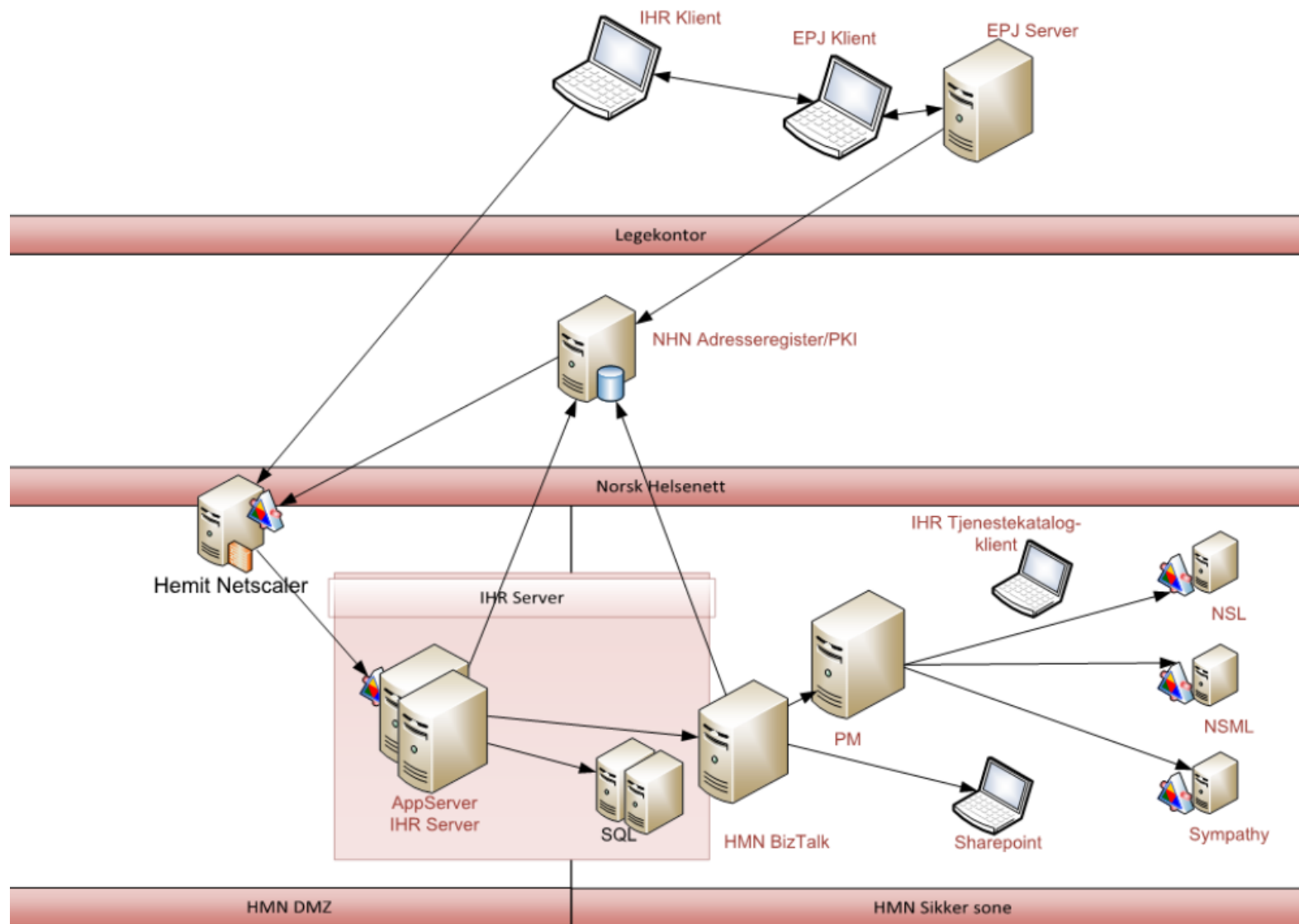
Gevinster



«Gevinster er en ønsket forbedring og en positiv effekt»



«Arkitektskisse for å håndtere en rekvisisjon og henvisning fra primærhelse-tjenesten til spesialisthelsetjenesten»





RØROS KOMMUNE



RØROS KOMMUNE

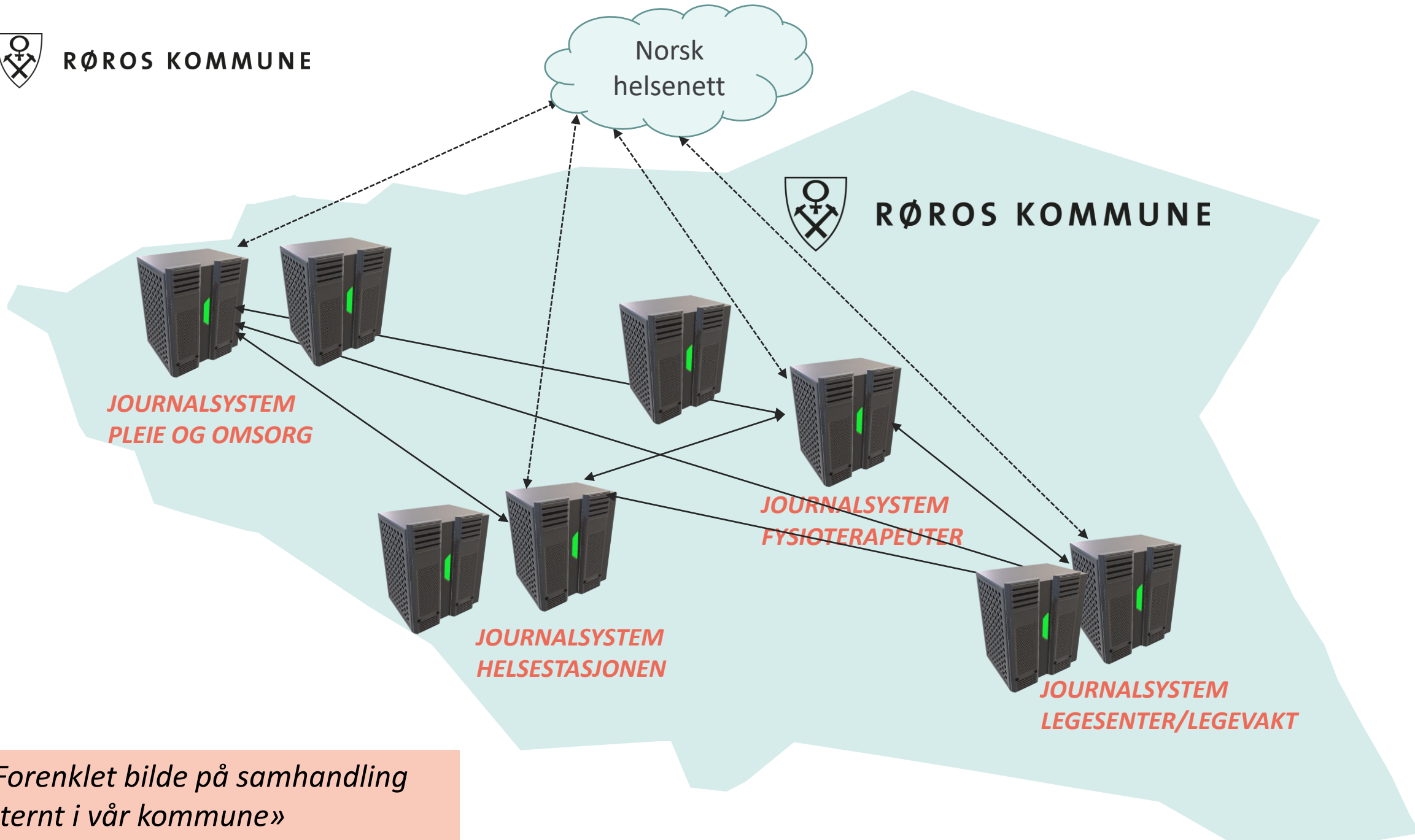
*JOURNALSISTEM
PLEIE OG OMSORG*

*JOURNALSISTEM
FYSIOTERAPEUTER*

*JOURNALSISTEM
HELSESTASJONEN*

*JOURNALSISTEM
LEGESENTER/LEGEVAKT*

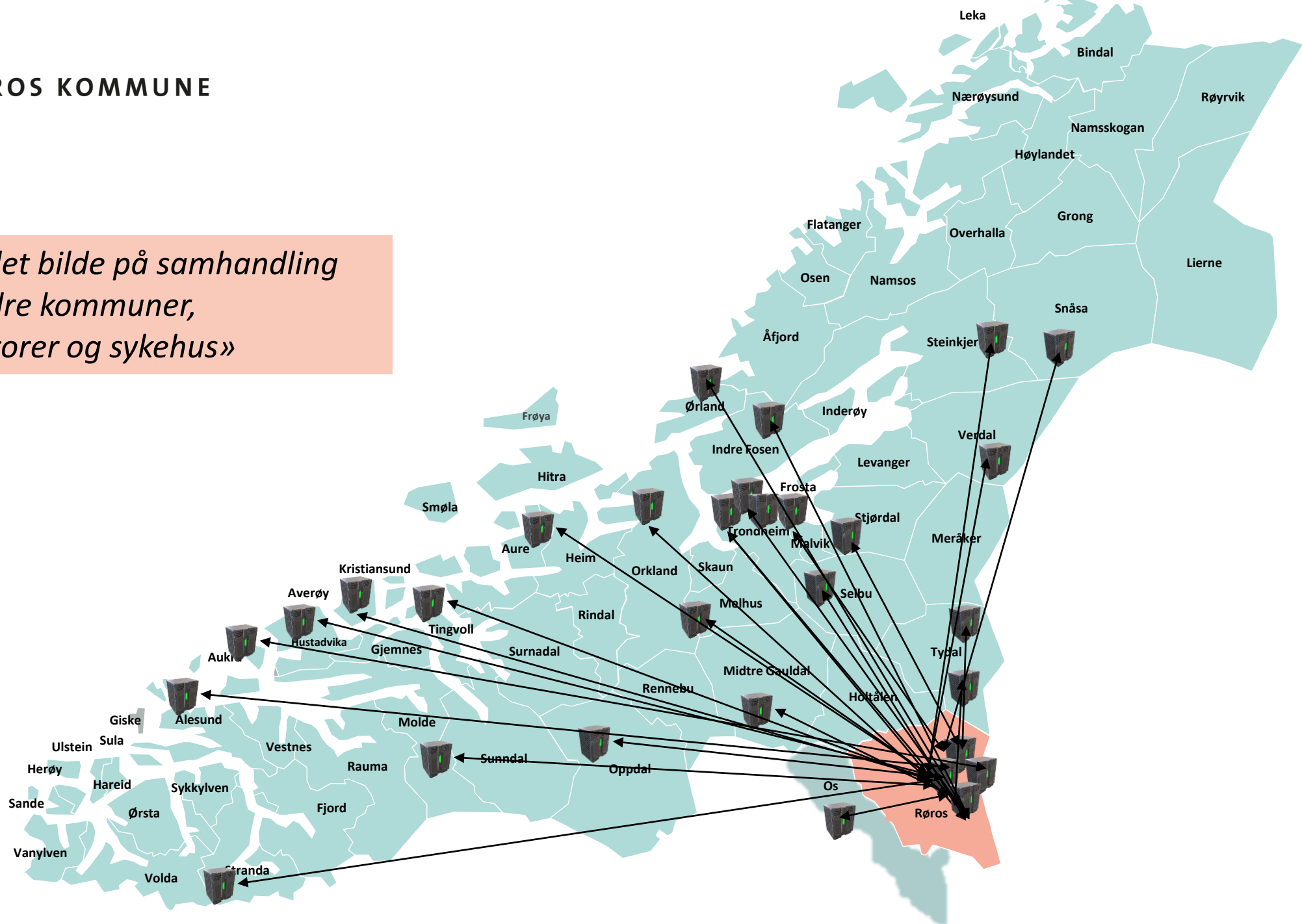
«Forenklet bilde på samhandling internt i vår kommune»





RØROS KOMMUNE

«Forenklet bilde på samhandling med andre kommuner, legekontorer og sykehus»





Økonomi

- **Kostnadsmodellen**
 - Ble gjennomgått i kommunestyret 25.mars 2021, brukt som grunnlag for budsjett og økonomiplan i kommunene
 - Ingen vesentlige endring i grunnlaget for kostnadsmodellen fra kommunestyrevedtaket i mars 2021 eller senere
- **Investeringskostnad, kr 16.045.000,- (budsjett)**
 - Engangslisens for Helseplattformen/EPIC
 - Kr 13.800.000,- fakturert nå. Legeløsning mangler her
 - 5% av de lokale kostnadene knyttet til innføringsprosjektet
- **Engangs driftskostnader 2022, kr 5.257.000,- (budsjett)**
 - 95% av de lokale kostnadene knyttet til innføringsprosjektet
 - Migrering og integrasjoner
 - Opplæring, instruktører, superbrukere
 - Nytt IKT-utstyr
 - Prosjektledelse
 - 9 måneder dobbel drift av systemer for å sikre at nytt system er helt oppe og går før gamle systemer blir slått av
- **Årlige driftskostnader senere år, kr 1.400.764,- (budsjett)**
 - Til sammenligning koster dagens systemer Røros kommune ca 1.200.000,- årlig i lisenser, serviceavtaler ol.
 - Drift og vedlikehold Helseplattformen – fordeling etter samarbeidsavtale
 - Inkl. TPHP – teknisk plattform hos Hemit (Helse Midt-Norge IT)

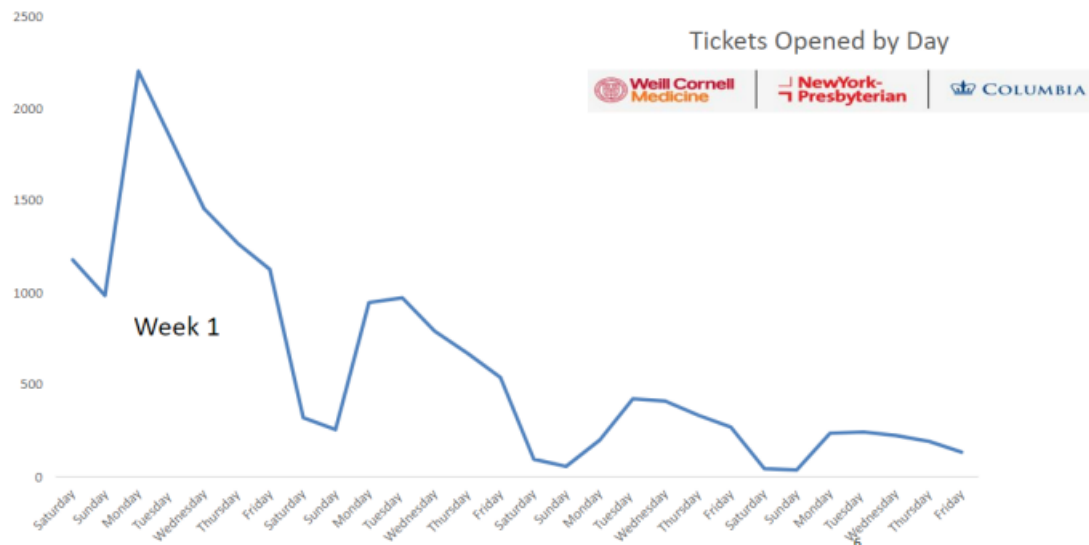


Status

Færre innmeldte saker enn forventet

De første to døgnene etter oppstart fikk vi inn færre henvendelser enn vi i utgangspunktet hadde forventet. Under vises et eksempel på hvordan en oppstart gjerne arter seg når det gjelder antall henvendelser. Tallene kommer fra tre sykehus i USA har tatt i bruk Helseplattformen. Erfaringene tilsier at sluttbrukerne melder inn saker hyppig i starten, og deretter faller tallet på henvendelser for hver uke som går:

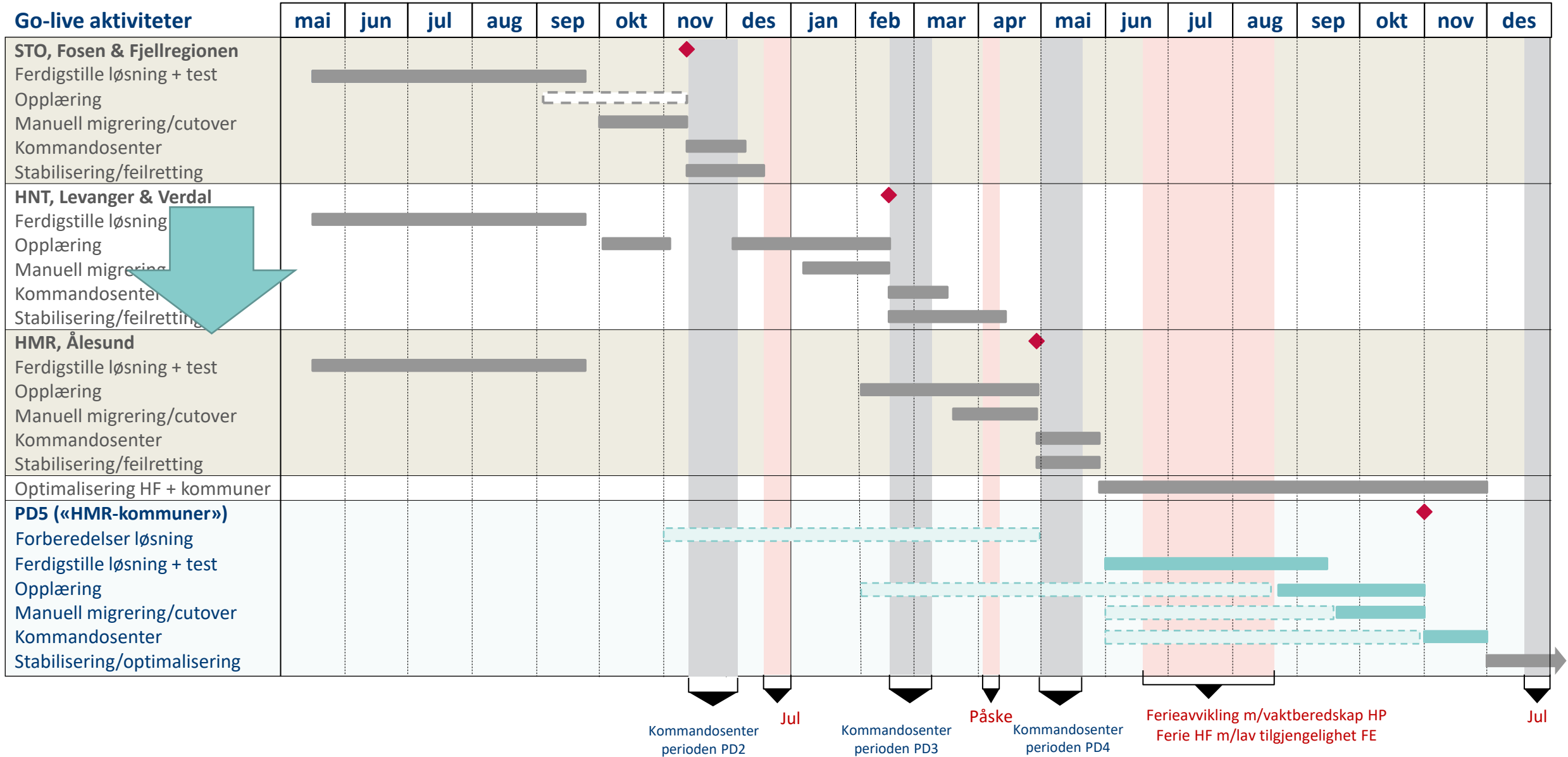
~20,000 User Go-Lives



Overordnet innføringsplan

Under arbeid: Uke 42-43 blir brukt av Helseplattformen til å planlegge P3, PD4 og PD5 leveransene på taktisk nivå

Forberedelsesfase
Gjennomføringsfase



Hva kan du bruke HelsaMi til?



- Timebestilling (integrert med Helsenorge)
- Brev (integrert med Helsenorge)
- Meldinger
- Prøvesvar
- Besøkssammendrag og notater fra besøk
- Legemidler
- Søke om kommunale tjenester
- Representere barn eller andre
- Oversikt over egne opplysninger



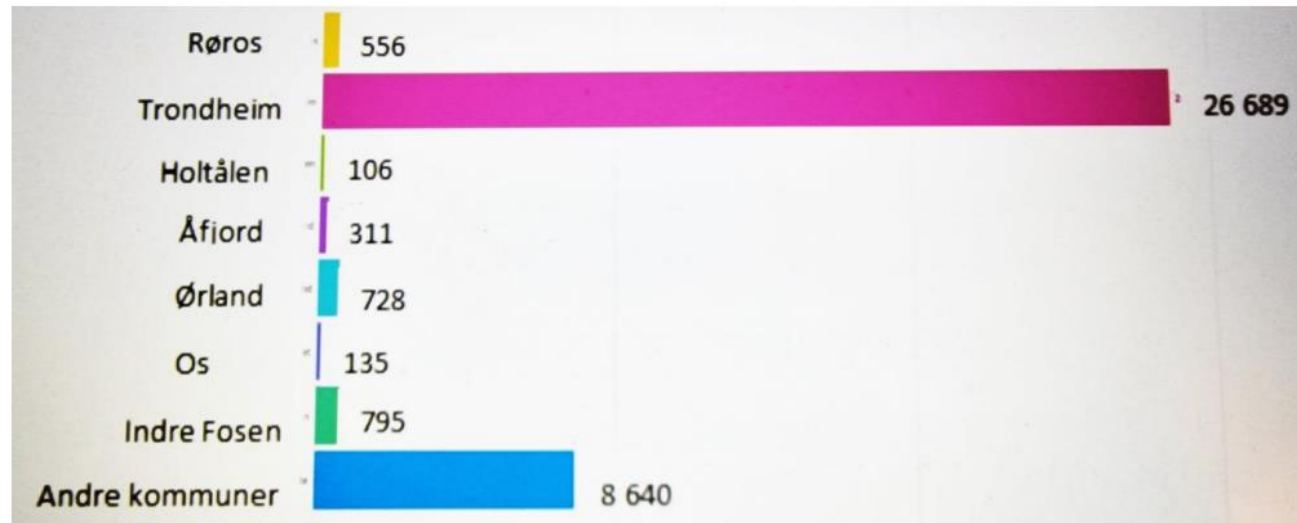


Status

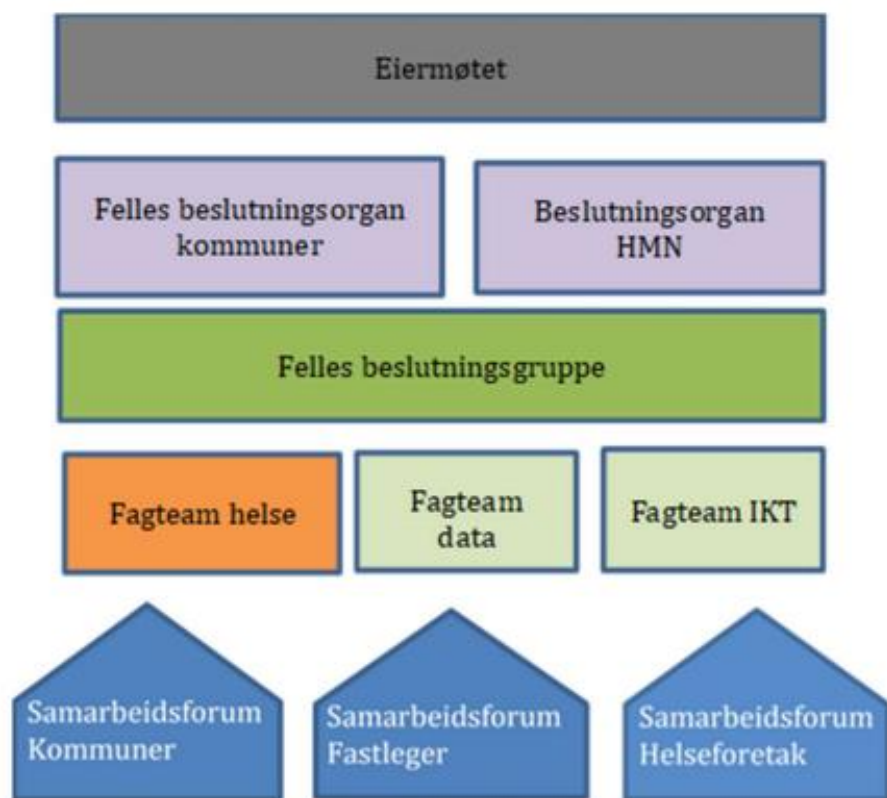


HelsaMi vokser

Innbyggerportalen HelsaMi opplever en sterk økning etter helga. Fra uke 44 til uke 45 har tallet på innloggede brukere økt med 53 prosent. Nesten 40 000 innbyggere i Midt-Norge har per 13.november logget seg på HelsaMi. 75 prosent av dem bruker appen på sin mobil. Her vises nedlastingene per kommune:



Felles faglig beslutningsstruktur i Driftsfasen



Tjenesteavtalens Bilag 3

- Driftsfasen starter Oppstartsdag av Løsningen for PD1 og erstatter dagens beslutningsstruktur for prosjektfasen.
- Felles faglig Beslutningsstruktur skal ha løpende innsikt i drift, forvaltning og utviklingsoppgaver og kunne prioritere slik at det hele tiden gir størst mulig verdi/nytte for kundene.
- Felles faglig Beslutningsstruktur er den til enhver tid gjeldende organisering og prosess for å fatte alle faglige beslutninger som berører helse, data og teknologiske problemstillinger i Løsningen. I tillegg må Felles faglig beslutningsstruktur fatte beslutninger knyttet til prioriteringer, økonomi og andre forhold innenfor Helseplattformens og/eller kundenes ressursmessige rammer som er viktig for eller berører kundene direkte eller indirekte.
- Løsningen skal forvaltes, driftes, vedlikeholdes og utvikles basert på beslutninger som fattes i Felles faglig beslutningsstruktur. Alle beslutninger skal fattes av riktig nivå i denne strukturen.
- Beslutninger skal fattes gjennom konsensus. Dersom konsensus ikke oppnås, skal saken eskaleres til det neste nivået i strukturen. Som et prinsipp skal alle beslutninger om faglig innhold og arbeidsflyt i Løsningen i størst mulig grad tas på laveste mulige nivå, så sant man har de nødvendige fullmakter og myndigheter på aktuelle nivå.





RØROS KOMMUNE

Takk for oppmerksomheten 😊

