



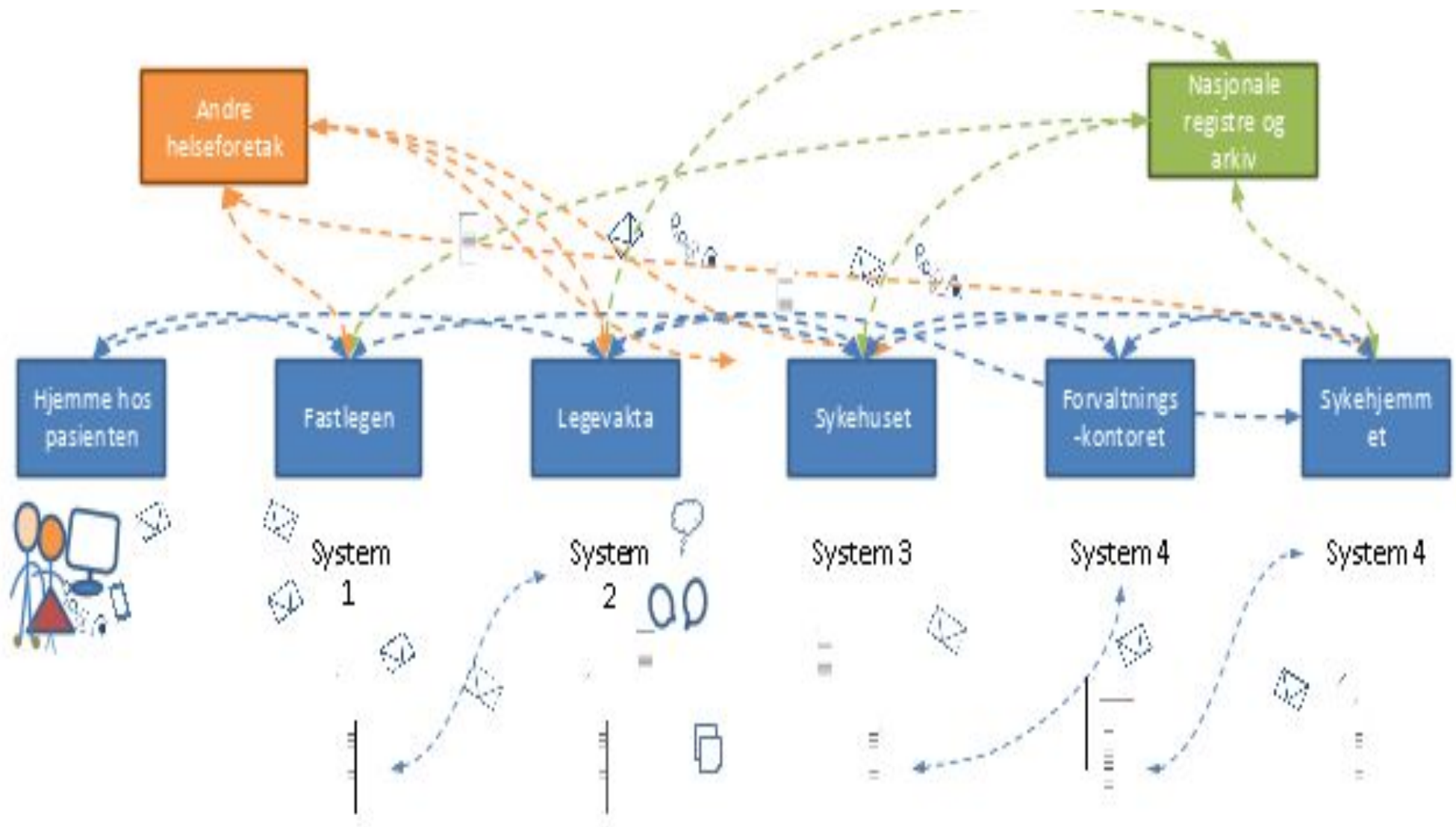
TRONDHEIM KOMMUNE

Marte Walstad, kommuneoverlege i Rådmannens fagstab, Trondheim

# Digitalisert samhandling - muligheter og utfordringer for kommunen



# Dagens informasjonsutveksling





# Helseplattformen = endringsprosjekt

1. Innhold og struktur i rapport

2. Helseplattformen

- 1.1. Helseplattformen
- 1.2. Helseplattformen
- 1.3. Helseplattformen
- 1.4. Helseplattformen
- 1.5. Helseplattformen

3. Helseplattformen

- 3.1. Helseplattformen
- 3.2. Helseplattformen
- 3.3. Helseplattformen
- 3.4. Helseplattformen
- 3.5. Helseplattformen

4. Helseplattformen

- 4.1. Helseplattformen
- 4.2. Helseplattformen
- 4.3. Helseplattformen
- 4.4. Helseplattformen
- 4.5. Helseplattformen

5. Helseplattformen

- 5.1. Helseplattformen
- 5.2. Helseplattformen
- 5.3. Helseplattformen
- 5.4. Helseplattformen
- 5.5. Helseplattformen



# Helseplattformen gir kommunene nye muligheter!

- Innbyggerne vil gjennom **pasientportalen** få full tilgang til sin journal og få mulighet til innflytelse og samvalg
- **Journalopplysninger vil kunne deles** med alle helsearbeidere med tjenestelige behov tilknyttet løsningen
- **Kommunikasjon vil skje i sann tid** og ikke være avhengig av meldingsutveksling
- Journalløsningen vil ha **kunnskaps-, prosess- og beslutningstøtte**
- Journalløsningen vil kunne avgi **styringsinformasjon**



# Gevinstrealisering - Helseplattformen

- **Brukervennlighet** – forbedring av de ansattes arbeidshverdag
- **Legemiddelhåndtering** – effektive prosesser og økt pasientsikkerhet
- **Logistikk** – effektiv utnyttelse av riktige ressurser
- **Medvirkning** – aktivering av brukerens egne ressurser
- **Medisinsk avstandsoppfølging** – bedre oppfølging av brukeren hjemme
- **Data til kvalitetsforbedring**- læring, forebygging, styring og beslutningsstøtte



# Helseplattformen vil kunne bidra til at kommunen kan:

1. Oppfylle nasjonale krav og føringer på en bedre måte
2. Utvikle bærekraftige helse- og velferdstjenester
3. Rekruttere og beholde kompetente helsearbeidere
4. Å få hjelp til å ta ansvar for utvikling og drift, og å holde journalløsningen oppdatert



# 1. Bidra til å oppfylle nasjonale krav og føringer på en bedre måte

- **Pasientrettigheter** ivaretas gjennom pasientportalen
- **Nasjonale retningslinjer** og “best praksis” støttes
- Økt muligheten for å oppfylle **dokumentasjonskrav**
- Oppfylle nasjonal krav til **kodeverk, informasjonsstandarder og terminologier**





## 2. Bidra til å utvikle bærekraftige helse- og velferdstjenester

- **Redusert ressursbruk**
  - redusert leting etter helseopplysninger
  - redusert “dobbeltutredninger”
  - økt tilgang til styringsinformasjon
- **Bedre behandlingskvalitet og færre pasientskader** - pga bedre data, helhetlige pasientforløp og beslutningsstøtte
- Økte muligheter for **forebygging og intervensjon**
- **Bo lengre hjemme** pga bedre samhandling og velferdsteknologi



### 3. Bidra til å styrke rekruttering og beholde kompetente og tilfredse helsearbeidere

- Helsearbeidere tilbys en **moderne oppdatert journalløsning** med godt brukersnitt og støtte i arbeidet
- Journal-løsningen vil være **kjent for alt helsepersonell**
- Helsearbeidere tilbys **innflytelse på utforming av løsningen**



## 4. Kommunene vil få hjelp til utvikling og drift av en oppdatert journalløsning

Dette ivaretas ved at Helseplattformens **drift og forvaltningsorganisasjon** håndterer:

- **videreutvikling og oppdatering** tilpasset helsetjenestenes behov og nasjonale krav og føringer
- **drift og forvaltning** av løsningen tilpasset helsetjenestens behov og nasjonale krav
- **avtaleoppfølging** med leverandører av system og driftstjenester



# Utfordringer ved Helseplattformen

1. Oppgaveoverføring
2. Nye arbeidsmåter/forståelser
3. Informasjonssikkerhet
4. Pasient portal og pasientens rolle



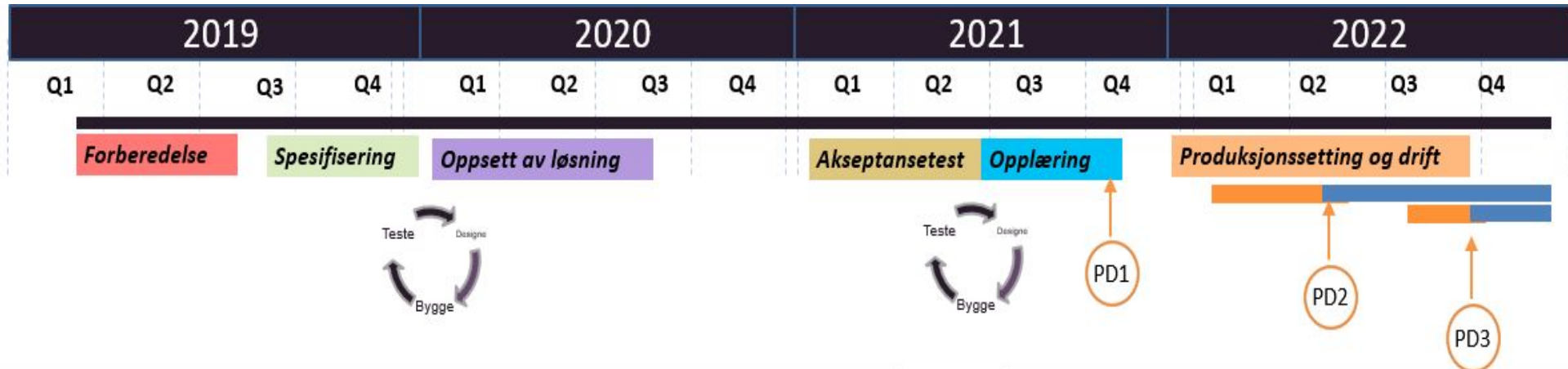
# 1. Helseplattformen - et godt verktøy til oppgaveoverføring?

Delt informasjon om pasienter og delte behandlingsplaner kan sette fastleger og kommuner i stand til “å ta over oppgaver” fra sykehuset!

- Pasientens ønske vs krav til kvalitet?
- Samfunnsøkonomi vs kommuneøkonomi?
- Kompetanse vs kapasitet i tjenestene?



# Deltakelse i oppsett av løsningen



## Felles faser for alle delleveranse

### Forberedelsesfase

- Detaljplanlegge prosjektet
- Bygge prosjektteam og beslutnings-strukturer
- Oversette terminologi
- Godkjenne utviklings-spesifikasjoner

### Spesifikasjonsfasen

- Opplæring og sertifisering av prosjektteam
- Retningsmøter gjennomført
- Overordnede styrende prinsipper besluttet
- Innledende design av arbeidsflyt fullført

### Utviklingsfase

- Design av arbeidsflyt
- Planlegging testfasen
- Planlegging av opplærings-aktiviteter

### Akseptansetestfase

- Test av arbeidsflyt, integrasjoner og konverterte data
- Avsluttende akseptansetesting
- Planlegging av produksjons-setting
- Ferdigstilling av opplærings-materiell

## Spesifikt for hver delleveranse

### Akseptansetestfase forts.

- Aktørspesifikk testing og akseptanse (f.eks. siste konverterte data, teknisk utstyr)
- Detaljplanlegging av produksjons-setting
- Opplærings-personell opplært

### Opplæringsfase

- Sluttbruker-opplæring fullføres
- Generalprøver fullføres både for teknisk oppsett og arbeidsprosesser

### Produksjonssetting

- Delleveranser til «Go- Live»
- Optimalisering og stabilisering etter produksjons-setting



# Hvordan sikre riktig oppgavedeling?

- Involvering i oppsett, innføring og forvaltning av løsningen
- Bevisstgjøring om oppgave- og ansvarsfordeling
- Sikre at lovfestede samarbeidsorganer fungerer og avtaler blir fulgt



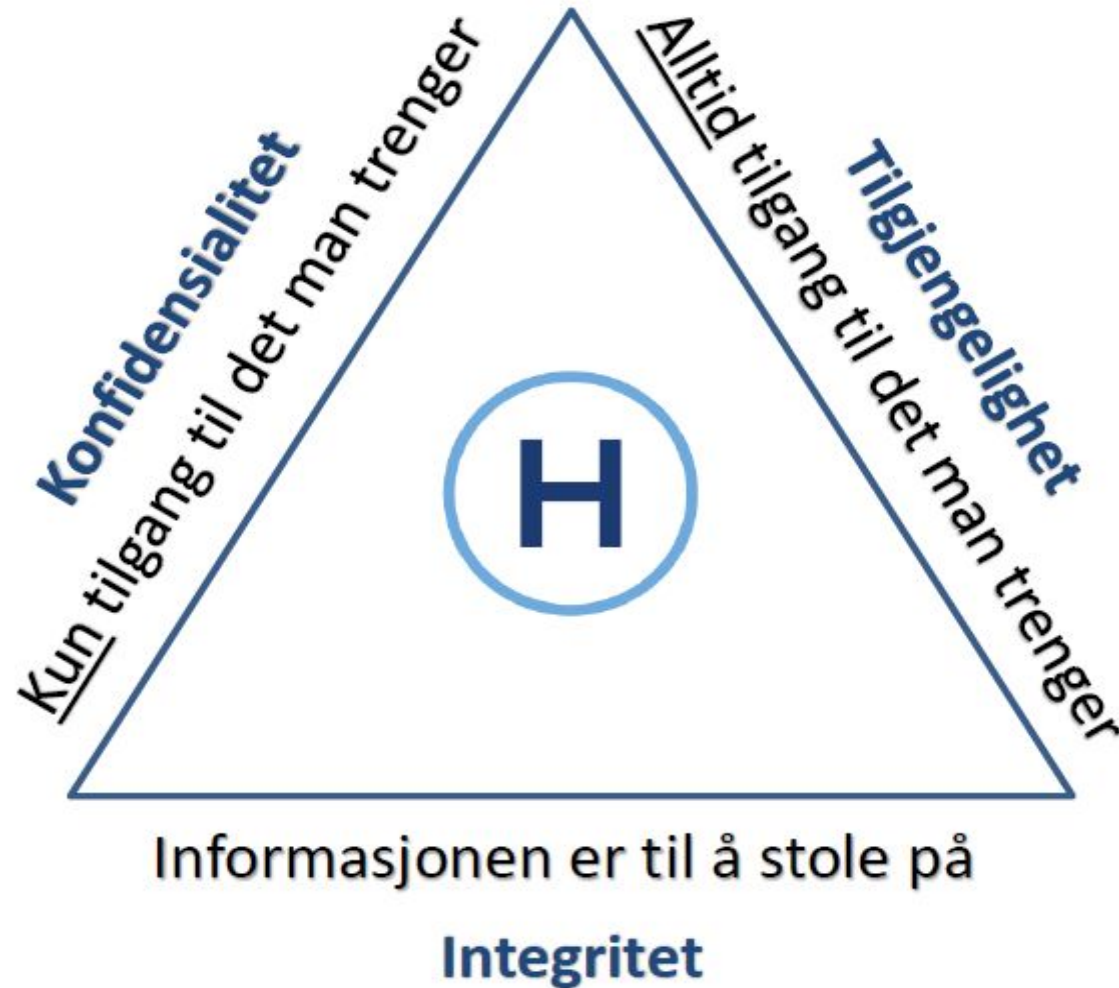
## 2. Arbeide smartere?

- Informasjonsbehandling
  - Fritekst vs standardisering
  - Informasjon i sanntid vs responstid?
  - Informasjonsdugnad vs brukervennlighet
- Arbeidsverktøy vs dokumentasjonsverktøy
  - Endret arbeidsflyt
- Felles forståelse av bruk av EPJ
  - Helsetjenestens vs “pasientens” journal





# 3. Informasjonssikkerhet ?



## 4. Pasientportal

- Nye roller - en kulturutfordring?
- Pasientens medvirkning?
- Pasientens innsyn?
- Helsearbeidernes tilgjengelighet?



# Takk for meg!

