

FRØYA KOMMUNE

KOMMUNESTYRET		Saksliste
Møtested: Kommunestyresalen, Frøya herredshus	Møtedato: 12.10.2023	Kl. 11:00 – 12:00

Møteinnkalling

Medlemmene innkalles herved til overnevnte møte. Forfall må straks meldes til informasjonen, Tlf 72 46 32 00 eller til postmottak@froya.kommune.no
Varamedlemmer møter etter nærmere beskjed.

Sakliste:

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
118/23	23/1971 ORDFØRERS ORIENTERING
119/23	23/1635 HELSEPLATTFORMEN - TJENESTEAVTALE - UTSATT SAK NR 98/23 FRA KST 28.08.23

Sistranda, 06.10.23

Kristin Furunes Strømskag
Ordfører

Veronica Furuviik
Sekretær

Saksdokumentene er lagt ut til offentlig ettersyn på følgende sted:

www.froya.kommune.no.

FRØYA KOMMUNE

Kommunestyret		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
11.10.2023	23/1971	118/23
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Veronica Furuviik	033	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
118/23	Kommunestyret	11.10.2023

ORDFØRERS ORIENTERING

Til ordfører i Frøya kommune
 Kristin Furunes Strømskag
 7260 Sistranda

Vancouver, BC 29.9.2023

Interpellasjon til Frøya kommunestyre i møte 12.10.2023 og forslag til vedtak.

Jeg fremmer pånytt interpellasjonen som ble avvist i kommunestyret den 28.9.23 og at den blir tatt opp til debatt og forslaget til votering i det ekstraordinære kommunestyremøte med nåværende kommunestyre den 12. oktober 2023, da det ved interpellantens fravær på møtet 28.9 ikke ble gitt anledning til debatt.

Interpellasjon:

Høyesterett i Storkammer dømte enstemmig og entydig om vindkraft utbygginga på Fosen. Skjønnnet er hevet, dvs. det foreligger ikke lenger rettslig grunnlag for energiselskapet Roan Vind DA til å anvende arealene til ervervsvirksomhet.

Dette er ulovlig og straffbart uavhengig av konsesjonsvedtaket.

Forholdet skulle vært avdekket ved utbyggers søknadsplikt for eiendomsendring (20-1 m) men det er ingen søknad om eiendomsendring til kommunen fordi NVE har feilinformert. Dermed er det rekvirert deling etter matrikkelloven. Delingen kan imidlertid ikke lovlig matrikuleres uten søknad og tillatelse etter plan- og bygningsloven.

Mislighold av søknadsplikt kan i alvorlige tilfeller straffes med inntil 2 års fengsel.

Det er svært kritikkverdig at kommunen (Åfjord) misligholder sin plikt til å se til at plan- og bygningsloven blir fulgt.

Det er svært kritikkverdig at Frøya og atten andre kommunale eiere i Aneo / tidligere TrønderEnergi lar lovbruddet pågå i strid med loven og til skade for den krenkede part.

Landssammenslutninga Av Norske Vindkraftkommuner med daglig leder og Åfjords ordfører inntil 2023 Vibeke Stjern og styremedlem og ordfører på Frøya er gjort kjent med disse forhold.

Eierkommunene i Trønder Energi Vekst Holding AS / Roan Vind DA er anmeldt for krenkende bruk av arealet til ervervsvirksomhet, idømt enstemmig av Høyesterett.

Frøyas andel i Roan Vind DA utgjør 1.22%. Størrelsen på eierandel har ingen betydning for delaktighet.

Skal Frøya vente på å bli dømt for lovbruddet eller vil hun gjøre det som er rett?

Forslag til vedtak:

Frøya kommune, som medeier i Trønder Energi Vekst Holding AS og Roan Vind DA, krever at selskapene med øyeblikkelig virkning avslutter ulovlig strømproduksjon i Roan vindkraftverk og stanser vindturbinene inntil rettighetene for bruk av arealet er avklart med reindriftssamene på Fosen.

Frøya kommune oppfordrer de atten andre eierkommunene i Trønder Energi Vekst Holding AS til å fatte tilsvarende vedtak.

Steven Crozier, representant i Frøya kommunestyre for Rødt 2019-2023

FRØYA KOMMUNE

Kommunestyret		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
11.10.2023	23/1635	119/23
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Renate Løktu Sandvik	064	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
47/23	Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur	24.08.2023
98/23	Kommunestyret	28.09.2023
119/23	Kommunestyret	11.10.2023

HELSEPLATTFORMEN - TJENESTEAVTALE - UTSATT SAK NR 98/23 FRA KST 28.08.23

Forslag til vedtak:

Kommunestyret i Frøya etter en grundig vurdering, vedtar følgende:

1. Frøya kommune skal fortsette med planen om å tilknytte seg Helseplattformen i tråd med opprinnelige planer (som vis i K-sak 98/23).
2. Frøya kommune slutter seg til den fremlagt tjenesteavtalen for Helseplattformen. Kommunedirektøren gis fullmakt til å signere avtalen på vegne av kommunen.
3. Kommunedirektøren gis fullmakt til å forhandle om en kommunal samarbeidsavtale knyttet til Helseplattformen. Når forhandlingene er ferdigstilt, gis kommunedirektøren fullmakt til å inngå samarbeidsavtalen.
4. Midler for gjennomføringen av Helseplattformen er allerede avsatt. Investeringen er innarbeidet i handlingsplan for Frøya kommune for perioden 2023-2026. Kommunedirektøren bes også om å sikre at relevante beløp blir inkludert i både drifts- og investeringsbudsjett, og at aktuelle avskrivningstider og kostnader tas hensyn til.

- a. Anskaffelsen skjer innenfor en slik total kostnadsramme:

2.1 Etableringspris kommune

Etableringsprisen for kommune inkluderer:

2.1.1 Engangslisens Løsningen	5,51 MNOK
2.1.2 Utgifter i etableringsfasen	4,75 MNOK
2.1 Total etableringspris for Frøya kommune	10,26 MNOK

5. Det skal iverksettes grundige forberedelser, inkludert opplæring av ansatte, risikovurdering og utvikling av beredskapsplaner for å minimere risikoene knyttet til implementeringen av Helseplattformen.
6. Kommunedirektøren sørger for at nødvendige tiltak iverksettes for å sikre en vellykket implementering av Helseplattformen, inkludert en tydelig kommunikasjonsstrategi for å involvere alle berørte parter.

7. Kommunestyret oppfordrer til fortsatt samarbeid med andre kommuner og helseforetak for å dele erfaringer og beste praksis i implementeringsprosessen.
8. Kommunestyret ønsker jevnlig rapportering fra kommunedirektøren om fremdriften i implementeringen og eventuelle utfordringer som må håndteres underveis.
9. Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse inntil den datoen kommunen skal på, i kommunalt innføringsløp 2 berammet til 9. november 2024, dersom Helseplattformen ikke har funnet en god løsning for fastlegene i plattformen og/eller kostnadsrammen på 10,26 millioner overskrides.

Behandling/vedtak i Kommunestyret den 28.09.2023 sak 98/23

Vedtak:

Utsettelsesforslag:

Kommunestyrets behandling i møte 28.09.23:

Følgende forslag til vedtak ble fremmet av borgelig gruppe:

Utsettelsesforslag:

Saken inneholder stor usikkerhet. Med bakgrunn i dette ønskes saken utsatt til et ekstraordinært kommunestyremøte 12. oktober for sittende kommunestyre. Saksfremlegget bør oppdateres med økonomiske og organisatoriske konsekvenser av både innføring i henhold til plan, utsettelse av innføring og ingen innføring av Helseplattformen. Det bør utarbeides en ROS-analyse av de ulike alternativene, samt inkludere uttalelse fra tillitsvalgte.

Vedtatt 15 med mot 7 stemmer *avgitt av Ap.*

Behandling/vedtak i Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur den 24.08.2023 sak 47/23

Vedtak:

Utsettelsesforslag:

Vedlegg:

1. ROS analyse – Utsettelse av Helseplattformen
2. ROS analyse – Innføring av Helseplattformen
3. ROS analyse – Ingen innføring av Helseplattformen

Viser også til vedlegg i sak nr 98/23 28.08.23

Saksopplysninger:

I sak 98/23 Helseplattformen I KST 28.09.23 ble det vedtatt følgende:

“Utsettelsesforslag:

Saken inneholder stor usikkerhet. Med bakgrunn i dette ønskes saken utsatt til et ekstraordinært kommunestyremøte 12. oktober for sittende kommunestyre. Saksfremlegget bør oppdateres med økonomiske og organisatoriske konsekvenser av både innføring i henhold til plan, utsettelse av innføring og ingen innføring av Helseplattformen. Det bør utarbeides en ROS-analyse av de ulike alternativene, samt inkludere uttalelse fra tillitsvalgte”

Dette er en direkte oppfølging av denne bestillingen.

Helseplattformen mål, forskrift om nasjonale e-helseløsninger og stortingsmeldingen "Én innbygger – én journal" – sammenhenger.

Tilknytning til Helseplattformen er en kompleks og strategisk beslutning som innebærer flere betydelige utfordringer. Dette bør også belyses i sammenheng med [Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger](#) og stortingsmeldingen [Én innbygger – én journal](#) for å sette sammen helheten.

Beslutningen om Frøya kommune skal slutte seg til Helseplattformen, utsette iverksettelsen eller la være å tilknytte seg Helseplattformen er en kompleks og strategisk beslutning som innebærer flere betydelige utfordringer. Dette krever en håndtering og vurdering av tekniske risikoer, inkludert feil og sikkerhet. Opplæring og støtte for ansatte, kostnadsoverskridelser, motstand mot endring og endringer i arbeidsflyt er også betydelige utfordringer som også må vurderes. Samtidig må samordning mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten vurderes nøye.

Den pågående uroen ved St. Olav's med de tekniske utfordringer, opplæringsproblemer og motstand fra ansatte skaper også økt press på hva som blir rett valg for Frøya kommune

Det er viktig å merke seg at deltakelse i Helseplattformen er frivillig for kommunene. Kommunen har rett til å benytte egne journalløsninger, men det forventes likevel at hver enkelt virksomhet utvikler sine journalsystemer i tråd med nasjonale krav, retningslinjer og standarder jmf *Forskrift om standarder og nasjonale e-helse løsninger*. Denne forskriften skal sikre at våre journalløsninger til enhver tid oppfyller standardiserte myndighetskrav og nasjonale fellesløsninger, og at disse løsningene tas i bruk i tjenestene.

Når regjeringen i 2012 presenterte stortingsmeldingen "Én innbygger – én journal" var dette for å klargjøre målene og retningen for IKT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren.

Målet var å utnytte moderne teknologi for å forbedre kvaliteten på helsetjenestene, øke pasientsikkerheten, effektiviteten og ressursbruken.

Denne stortingsmeldingen innebar ikke nødvendigvis opprettelsen av en felles journalløsning i helsetjenesten som Helseplattformen har utviklet, men snarere en strategi for å oppnå IKT-målene i helsesektoren. Dette var en stortingsmelding som innebar strategiske tiltak som inkluderte å vurdere følgende:

- Muligheten for en "en innbygger – en journal" tilnærming
- Utvikle nye digitale tjenester for pasienter
- Øke tilgjengeligheten av helsetjenester på nett
- Styrke nasjonal styring av IKT-utviklingen
- Fullføre pågående prosjekter som elektronisk meldingsutveksling mellom sykehus, fastleger og kommunale helsetjenester, elektroniske resepter og nasjonal kjernejournal.

Helseplattformen har arbeidet konkret mot første målet fra denne stortingsmeldingen "en innbygger – en journal" ved å utvikle en felles journalløsning som skal brukes på tvers av ulike tjenester. Det er ingen andre kjente nasjonal løsning for sanntidsdatadeling som Helseplattformen tilbyr, og det er heller ingen informasjon om eventuelle alternative nasjonale løsninger i denne retningen.

[Én innbygger – én journal Konseptvalgutredning Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste](#) fra 2018 og konkluderte med:

«dagens løsninger er til hinder for oppfyllelse av politiske mål om en effektiv og bærekraftig helsetjeneste som tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av behandlingsnivå og virksomheter. Digitalisering og teknologi er viktige virkemidler for å tilrettelegge for helhetlige pasientforløp. Kommunenes behov for bedre arbeidsverktøy og bedre samhandling er stort i dag og forsterkes ytterligere i årene som kommer som følge av demografisk utvikling og mål om økt ansvarsoverføring til kommunene. Dagens løsninger tilfredsstiller ikke krav til informasjonssikkerhet og personvern. Det er behov for et nasjonalt tiltak som utnytter teknologiske muligheter til å styrke pasientsikkerhet og kvalitet og bidra til mer effektiv ressursutnyttelse»

Helseplattformen blir blant annet sett på som et middel for å møte flere behov:

- Behovet for å utnytte helsetjenestens kapasitet bedre for å møte den økende etterspørselen som følge av demografiske endringer og begrenset økonomisk handlingsrom.
- Behovet for å dra nytte av medisinsk og teknologisk utvikling for å øke pasientsikkerheten, mestringen og livskvaliteten for innbyggerne, samtidig som kvaliteten og effektiviteten i helsetjenesten forbedres.
- Behovet for løsninger som støtter bruk av ny teknologi for å muliggjøre helsehjelp i hjemmet og lengre bopperiode hjemme for pasientene.

Dagens systemer har ikke bidratt til tilstrekkelig forbedring eller effektivisering av tjenestene, ettersom helseopplysningene i dag er fragmentert i ulike journaler og systemer som sjelden samhandler. Pasientene må ofte selv sørge for at relevante opplysninger blir delt mellom ulike helsetjenester. Dagens journalløsninger står i veien for å oppfylle den politiske strategien om bærekraftige helse- og omsorgstjenester som tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av ulike helsetjenester.

Det har vært betydelig framgang siden visjonen om "en innbygger - en journal" ble lansert i 2012. Nasjonale er det blant annet kommet på plass e-helseløsninger som:

- Helsenorge.no med kvalitetssikret informasjon
- Kjernejournal med helseopplysninger som er viktig i en akutsituasjon.

- E-resepter som har ført til at omtrent alle resepter forskrives digitalt og er tilgjengelig på helsenorge.no
- Elektronisk meldingsutveksling har blitt iverksatt for å lette samhandling mellom ulike tjenester.
- Nasjonale løsninger for grunndata og kodeverk som har bidratt til å sikre enhetlig informasjonsgrunnlag i helsesektoren.
- Helse ID har også blitt innført for å ivareta personvern og informasjonssikkerhet.

Til tross for disse tiltakene, har vi fortsatt utfordringer som inkluderer:

- Mangelen på én felles journal for hver innbygger, med mange ulike journaler som er opprettet i forbindelse med ulike tjenester innbyggeren mottar helsehjelp fra.
- Behovet for manuell oppdatering av informasjon når pasientdata utveksles fysisk mellom tjenester, noe som stiller pasientene i en mellommannsrolle mellom ulike helsetjenester.
- Avhengighet av hva kommuner selv prioriterer når det gjelder tilgang til innbyggertjenester.

Vurdering av Frøya kommune sine journalsystem System X, Winmed/CGM og Visma Profil

Det er innhentet erfaringer fra de ulike virksomhetene innfor helse og mestring.

Forvaltning for helse og omsorgstjenester bruker Visma profil og samhandler med alle andre system. E-meldinger mellom Visma Profil og System X er oversiktlig og brukervennlig. E-meldinger mellom Profil og Helseplattformen er uoversiktlig og oppleves rotete.

Ansatte i Pleie og omsorgstjenesten benytter Visma profil innenfor alle områder. De samhandler med e-meldinger inn mot System-x og øvrige samarbeidspartnere. Visma profil fungerer godt. Journalsystemet er oversiktlig og ryddig knyttet til pasienten. Det er lett å finne frem og orientere seg i systemet. Tjenesten opplever at profil dekker behovet for dokumentasjon i tjenesten.

Det er også en legemodul i Visma profil, men legene som jobber ved i pleie og omsorg journalfører i System X. Det er et ønske fra tjenesten at Visma profil også skal benyttes av sykehjemslegene slik at det at det hadde blitt en større helhet, men kommunikasjon via e-meldinger fungerer så samhandlingen går greit.

Pleie og omsorgstjenesten opplever en bra arbeidsflyt. Oversiktlig og lett å finne opplysninger knyttet til tjenester på tvers rundt en bruker når tjenestene bruker samme system. Mobil-omsorg gjør at hjemmetjenesten/bofellesskap kan dokumentere i sanntid hos pasienten. Dette gjør at sykepleier kan hente opplysninger og iverksette tiltak på behov raskt.

Tjenesten beskriver oversiktlig brukermanualer med bilder som veileder godt, samt at support er svært imøtekommende og behjelpelig ved henvendelser. De tenker også at potensiale i systemet ikke utnyttet, og Visma profil har potensiale for utvikling.

De opplever utfordringer i samarbeidet med St Olav's i dag slik situasjonen og det er en reel bekymring for hvordan det blir å tilknytte seg Helseplattformen med de utfordringer som er mediaomtalt.

Bo, aktivitet og miljøtjenesten har ikke like god erfaring med Visma profil. De nevner blant annet at IPLOS er tilpasset brukere med somatisk sykdom, ikke psykisk helse. IPLOS er helseregisteret der det

registreres opplysninger om pasientens situasjon og behov knyttet til resultat av søknad om tjenester, tid mellom beslutning om tjeneste og tjenestestart, type og omfang av tjenester, samt bevegelser mellom kommunale tjenester og ikke-kommunale døgntilbud. I tillegg beskriver de ulike arbeidsprosesser som tungvinte som med fordel kunne vært effektivisert. De nevner også at de opplever at det kan ta lang tid før St.Olav`s får sendt over epikriser og medisinalister for pasienter, men holder det åpen at dette kan like gjerne handle om bruken og ikke funksjonen Helseplattformen.

Visma har annonsert en gradvis utfasing av Visma Profil til fordel for Visma Flyt Helse, som er en skybasert løsning som tilbyr bedre integrasjonsmuligheter med andre systemer enn hva Visma Profil kan tilby i dag. Kommuner som nå velger å oppgradere til Visma Flyt Helse vil få en overgangsperiode frem til 2025 der de må forholde seg til både Visma profil og Visma Flyt helse i en overgangsperiode. Dette handler om at de gradvis vil gå fra lokalt installerte løsninger og til skybaserte løsninger. Planen er å ha full drift i Visma Flyt Helse fra 2026. Denne doble overgangsperioden kan utgjøre en risiko for pasientsikkerheten hvis helsepersonell må oppdatere data i begge løsningene, og det må med bakgrunn i dette vurderes nøye om en ved et valg om å erstatte Visma Profil til Visma Flyt helse skal vente til overgangen er fullført i 2026.

Det er også ikke avklart hvordan overgangen til Visma Flyt Helse skal håndteres i henhold til offentlige anskaffelsesregler. Visma Flyt Helse er en skybasert løsning, i motsetning til Visma Profil som er klientbasert. Dette innebærer at det kreves en ny tjenesteavtale for å ta i bruk Visma Flyt Helse. Det er ikke innhentet pris estimat på overgang fra Visma Profil til Visma Flyt Helse. Om tilbudet må konkurranseutsettes eller om tilbudet havner under nasjonale terskelverdien og anskaffelsen kan skje med innhenting av tilbud fra minst tre leverandører er ikke avklart.

Hove Medical Systems har varslet at de vil stanse all utvikling av sin løsning System X (Legekontoret) til fordel for en ny skybasert løsning, Hove Total. I og med at Helseplattformen fremdeles ikke har en løsning for legekontor har vi allerede påstartet prosesser rundt avvikling av system X og legekontoret vil fra nyttår gå over til CGM Winmed. Avtalen som er inngått er midlertidig i påvente av eventuelt beslutning om innføring av Helseplattformen.

Helsestasjon og skolehelsetjenesten og jordmortjenesten bruker CGM Helsestasjon. Det er ikke meldt utfordringer ved dette systemet.

Som tidligere nevnt, er det stadig mer funksjonalitet tilgjengelig gjennom nasjonale e-helseløsninger, som fremmer samarbeid og teknologiske muligheter for innbyggerne. Derfor kan Frøya kommune vurdere å opprettholde sin eksisterende fagprogramstruktur i tillegg til å dra nytte av nasjonale e-helseløsninger. Imidlertid er det viktig å merke seg at "én innbygger - én journal" -målet ikke vil bli oppfylt med denne tilnærmingen.

Vurdering:

Helseplattformen er et omfattende digitalt helsesystem som har som mål å forbedre samhandling og kvalitet i helsetjenesten. Plattformen gir helsepersonell og pasienter tilgang til relevant helseinformasjon og verktøy for bedre helsehåndtering. Flere kommuner og helseforetak har allerede tatt i bruk Helseplattformen, og nå står Frøya kommune overfor beslutningen om vi skal innføre den.

Innføring av Helseplattformen:

Fordeler:

- Potensialet for forbedret pasientbehandling, samordning av helseopplysninger og kostnadsbesparelser er betydelig.
- Tekniske feil og problemer kan håndteres med riktig sikkerhetssystemer og beredskapsplaner.
- Opplæringsutfordringer kan imøtekommes med gode opplæringsprogrammer og støttesystemer.
- Endringsmotstand kan håndteres med tidlig involvering og kommunikasjon.

Ulemper:

- Risiko for tekniske feil og nedetid.
- Tids- og kostnadspress ved implementeringen.
- Motstand og opplæringsutfordringer blant ansatte.

Anbefaling: Dette alternativet anbefales, men nødvendige forberedelser, inkludert grundig opplæring og beredskapsplaner, må gjennomføres for å minimere risikoene og utfordringene.

Utsettelse av innføring av Helseplattformen:

Fordeler:

- Unngår risikoen for tekniske feil og opplæringsutfordringer på kort sikt.
- Gir mer tid til å forberede ansatte og pasienter på endringen.

Ulemper:

- Pasientforsinkelse.
- Ekstra kostnader og tidsbruk.
- Tap av effektivitet og pasientengasjement.
- Risiko for å henge etter i utviklingen sammen med andre kommuner og helseforetaket.
- Vil ikke være i innføring sammen med Hitra kommune

Anbefaling: Hvis utsettelse er nødvendig, bør den være kortvarig og kombineres med grundig kommunikasjon med bakgrunn for valg. Fortsett å forberede ansatte på endringen og minimere ekstra kostnader så mye som mulig.

Ingen innføring av Helseplattformen:

Fordeler:

- Unngår risikoen knyttet til implementering og opplæring.
- Ingen økonomisk belastning.

Ulemper:

- Mangel på forbedret pasientbehandling og kostnadsbesparelser.
- Manglende samordning av helseopplysninger.
- Fortsetter med ineffektive arbeidsprosesser og teknologisk stagnasjon.

Anbefaling: Dette alternativet bør bare vurderes hvis det er umulig å gjennomføre Helseplattformen på en effektiv måte. I så fall bør organisasjonen aktivt søke etter andre måter å forbedre pasientbehandling, kostnadseffektivitet og teknologisk modernisering på.

Samlet sett er innføring av Helseplattformen det foretrukne alternativet, da det har potensial til å gi betydelige fordeler for pasientbehandling og samordning av helseopplysninger. Risikoene og utfordringene knyttet til implementeringen kan håndteres gjennom grundig forberedelse, opplæring og kommunikasjon.

Innføringen av Helseplattformen representerer en betydelig mulighet for forbedring av våre helsetjenester. Imidlertid er det nødvendig med nøye planlegging og gjennomføring for å sikre suksess. Kommunedirektøren anbefaler at vi fortsetter med planen om å innføre Helseplattformen som opprinnelig planlagt, med grundig opplæring, risikovurdering og involvering av alle berørte parter for å sikre en vellykket implementering. Kommunedirektørens innstilling er med tanke på Frøya kommune sitt mål om å forbedre helsetjenestene og pasientenes opplevelse.

Helseplattformen har kommet lengre enn andre i Norge med å realisere visjonen om «En innbygger - en journal». Den har potensial til å levere flere kvalitative fordeler tidligere enn alternative løsninger. Selv om Frøya kommune kan oppnå gode resultater med en mindre ambisiøs måloppnåelse, er kommunedirektørens hovedvurdering basert på hva som best tjener best våre mål og effekter.

Det er ingen tvil om at tilliten til Helseplattformen er svekket. Både lokale og nasjonale medier har viet omfattende oppmerksomhet til Helseplattformen i både 2022 og 2023, der brukervennligheten og feil i systemet har vært fremtredende temaer. Samtidig kan det virke som om mange kommuner fortsatt har tillit til Helseplattformen, ettersom flere kommuner i 2022 og 2023 har besluttet å innføre den eller er i ferd med å vurdere slik innføring i sine kommunestyrer.

Imidlertid utforsker noen kommuner muligheten for å utsette innføringen som følge av den økte oppmerksomheten rundt løsningen. Kommunedirektøren vurderer ikke dette som et alternativ da Frøya kommune allerede har investert tid og ressurser i planleggingen av innføringen av Helseplattformen. Å utsette prosessen kan føre til unødvendige forsinkelser og økte kostnader. Det er derfor viktig å opprettholde kontinuitet i planleggingsarbeidet for å minimere mulige negative konsekvenser.

Til tross for utfordringene og medieomtalen, har Helseplattformen blitt anerkjent for sitt potensial til å forbedre helsetjenestene betydelig. Å ikke utsette innføringen gir Frøya kommune muligheten til å dra nytte av de mulige kvalitative fordelene som Helseplattformen kan bringe, inkludert bedre pasientbehandling og mer effektiv helseinformasjonsdeling.

Flere kommuner har valgt å fortsette med planen om innføring av Helseplattformen, til tross for bekymringer. Dette indikerer at andre kommuner fortsatt har tillit til løsningen og dens potensial til å levere positive resultater. Frøya kommune kan dra nytte av erfaringene til disse kommunene i implementeringsprosessen.

Som kommunedirektøren anbefaler, er grundig opplæring, risikovurdering og involvering av alle berørte parter nøkkelfaktorer for en vellykket implementering. Ved å fortsette med planen, kan Frøya kommune aktivt håndtere risikoene og sørge for at implementeringen blir så smidig som mulig.

Samlet sett, selv om det har vært bekymringer og medieomtale rundt Helseplattformen, er det argumenter for å fortsette med planen om innføring for å realisere potensialet som ligger i denne løsningen, samtidig som man tar nødvendige forholdsregler for en vellykket implementering.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Veronica Furuvik
Arkivsaksnr.: 23/1971

Arkiv: 033

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Kommunestyret

ORDFØRERS ORIENTERING

Til ordfører i Frøya kommune
Kristin Furunes Strømskag
7260 Sistranda

Vancouver, BC 29.9.2023

Interpellasjon til Frøya kommunestyre i møte 12.10.2023 og forslag til vedtak.

Jeg fremmer pånytt interpellasjonen som ble avvist i kommunestyret den 28.9.23 og at den blir tatt opp til debatt og forslaget til votering i det ekstraordinære kommunestyremøte med nåværende kommunestyre den 12. oktober 2023, da det ved interpellantens fravær på møtet 28.9 ikke ble gitt anledning til debatt.

Interpellasjon:

Høyesterett i Storkammer dømte enstemmig og entydig om vindkraft utbygginga på Fosen. Skjønnet er hevet, dvs. det foreligger ikke lenger rettslig grunnlag for energiselskapet Roan Vind DA til å anvende arealene til ervervsvirksomhet.

Dette er ulovlig og straffbart uavhengig av konsesjonsvedtaket.

Forholdet skulle vært avdekket ved utbyggers søknadsplikt for eiendomsendring (20-1 m) men det er ingen søknad om eiendomsendring til kommunen fordi NVE har feilinformert. Dermed er det rekvirert deling etter matrikelloven. Delingen kan imidlertid ikke lovlig matrikuleres uten søknad og tillatelse etter plan- og bygningsloven.

Mislighold av søknadsplikt kan i alvorlige tilfeller straffes med inntil 2 års fengsel.

Det er svært kritikkverdig at kommunen (Åfjord) misligholder sin plikt til å se til at plan- og bygningsloven blir fulgt.

Det er svært kritikkverdig at Frøya og atten andre kommunale eiere i Aneo / tidligere TrønderEnergi lar lovbruddet pågå i strid med loven og til skade for den krenkede part.

Landssammenslutninga Av Norske Vindkraftkommuner med daglig leder og Åfjords ordfører inntil 2023 Vibeke Stjern og styremedlem og ordfører på Frøya er gjort kjent med disse forhold.

Eierkommunene i Trønder Energi Vekst Holding AS / Roan Vind DA er anmeldt for krenkende bruk av arealet til ervervsvirksomhet, idømt enstemmig av Høyesterett.

Frøyas andel i Roan Vind DA utgjør 1.22%. Størrelsen på eierandel har ingen betydning for delaktighet.

Skal Frøya vente på å bli dømt for lovbruddet eller vil hun gjøre det som er rett?

Forslag til vedtak:

Frøya kommune, som medeier i Trønder Energi Vekst Holding AS og Roan Vind DA, krever at selskapene med øyeblikkelig virkning avslutter ulovlig strømproduksjon i Roan vindkraftverk og stanser vindturbinene inntil rettighetene for bruk av arealet er avklart med reindriftssamene på Fosen.

Frøya kommune oppfordrer de atten andre eierkommunene i Trønder Energi Vekst Holding AS til å fatte tilsvarende vedtak.

Steven Crozier, representant i Frøya kommunestyre for Rødt 2019-2023

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Renate Loktu Sandvik	Arkiv: 064
Arkivsaksnr.: 23/1635	

Saken skal behandles i følgende utvalg:
Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur
Kommunestyret
Kommunestyret

HELSEPLATTFORMEN - TJENESTEAVTALE – UTSATT

Forslag til vedtak:

Kommunestyret i Frøya etter en grundig vurdering, vedtar følgende:

1. Frøya kommune skal fortsette med planen om å tilknytte seg Helseplattformen i tråd med opprinnelige planer (som vis i K-sak 98/23).
2. Frøya kommune slutter seg til den fremlagt tjenesteavtalen for Helseplattformen. Kommunedirektøren gis fullmakt til å signere avtalen på vegne av kommunen.
3. Kommunedirektøren gis fullmakt til å forhandle om en kommunal samarbeidsavtale knyttet til Helseplattformen. Når forhandlingene er ferdigstilt, gis kommunedirektøren fullmakt til å inngå samarbeidsavtalen.
4. Midler for gjennomføringen av Helseplattformen er allerede avsatt. Investeringen er innarbeidet i handlingsplan for Frøya kommune for perioden 2023-2026. Kommunedirektøren bes også om å sikre at relevante beløp blir inkludert i både drifts- og investeringsbudsjett, og at aktuelle avskrivningstider og kostnader tas hensyn til.

a. Anskaffelsen skjer innenfor en slik total kostnadsramme:

2.1 Etableringspris kommune

Etableringsprisen for kommune inkluderer:

2.1.1 Engangslisens Løsningen	5,51 MNOK
2.1.2 Utgifter i etableringsfasen	4,75 MNOK
2.1 Total etableringspris for Frøya kommune	10,26 MNOK

5. Det skal iverksettes grundige forberedelser, inkludert opplæring av ansatte, risikovurdering og utvikling av beredskapsplaner for å minimere risikoene knyttet til implementeringen av Helseplattformen.
6. Kommunedirektøren sørger for at nødvendige tiltak iverksettes for å sikre en vellykket implementering av Helseplattformen, inkludert en tydelig kommunikasjonsstrategi for å involvere alle berørte parter.
7. Kommunestyret oppfordrer til fortsatt samarbeid med andre kommuner og helseforetak for å dele erfaringer og beste praksis i implementeringsprosessen.
8. Kommunestyret ønsker jevnlig rapportering fra kommunedirektøren om fremdriften i implementeringen og eventuelle utfordringer som må håndteres underveis.
9. Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse inntil den datoen kommunen skal på, i kommunalt innføringsløp 2 berammet til 9. november 2024, dersom Helseplattformen ikke har funnet en god løsning for fastlegene i plattformen og/eller kostnadsrammen på 10,26 millioner overskrides.

Vedlegg:

1. ROS analyse – Utsettelse av Helseplattformen
2. ROS analyse – Innføring av Helseplattformen
3. ROS analyse – Ingen innføring av Helseplattformen

Viser også til vedlegg i sak nr 98/23 28.08.23

Saksopplysninger:

I sak 98/23 Helseplattformen I KST 28.09.23 ble det vedtatt følgende:

“Utsettelsesforslag:

Saken inneholder stor usikkerhet. Med bakgrunn i dette ønskes saken utsatt til et ekstraordinært kommunestyremøte 12. oktober for sittende kommunestyre. Saksfremlegget bør oppdateres med økonomiske og organisatoriske konsekvenser av både innføring i henhold til plan, utsettelse av innføring og ingen innføring av Helseplattformen. Det bør utarbeides en ROS-analyse av de ulike alternativene, samt inkludere uttalelse fra tillitsvalgte”

Dette er en direkte oppfølging av denne bestillingen.

Helseplattformen mål, forskrift om nasjonale e-helseløsninger og stortingsmeldingen "Én innbygger – én journal" – sammenhenger.

Tilknytning til Helseplattformen er en kompleks og strategisk beslutning som innebærer flere betydelige utfordringer. Dette bør også belyses i sammenheng med [Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger](#) og stortingsmeldingen [Én innbygger – én journal](#) for å sette sammen helheten.

Beslutningen om Frøya kommune skal slutte seg til Helseplattformen, utsette iverksettelsen eller la være å tilknytte seg Helseplattformen er en kompleks og strategisk beslutning som innebærer flere betydelige utfordringer. Dette krever en håndtering og vurdering av tekniske risikoer, inkludert feil og sikkerhet. Opplæring og støtte for ansatte, kostnadsoverskridelser, motstand mot endring og endringer i arbeidsflyt er også betydelige utfordringer som også må vurderes. Samtidig må samordning mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten vurderes nøye.

Den pågående uroen ved St. Olav`s med de tekniske utfordringer, opplæringsproblemer og motstand fra ansatte skaper også økt press på hva som blir rett valg for Frøya kommune

Det er viktig å merke seg at deltakelse i Helseplattformen er frivillig for kommunene. Kommunen har rett til å benytte egne journalløsninger, men det forventes likevel at hver enkelt virksomhet utvikler sine journalsystemer i tråd med nasjonale krav, retningslinjer og standarder jmf *Forskrift om standarder og nasjonale e-helse løsninger*. Denne forskriften skal sikre at våre journalløsninger til enhver tid oppfyller standardiserte myndighetskrav og nasjonale fellesløsninger, og at disse løsningene tas i bruk i tjenestene.

Når regjeringen i 2012 presenterte stortingsmeldingen *"Én innbygger – én journal"* var dette for å klargjøre målene og retningen for IKT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren.

Målet var å utnytte moderne teknologi for å forbedre kvaliteten på helsetjenestene, øke pasientsikkerheten, effektiviteten og ressursbruken.

Denne stortingsmeldingen innebar ikke nødvendigvis opprettelsen av en felles journalløsning i helsetjenesten som Helseplattformen har utviklet, men snarere en strategi for å oppnå IKT-målene i helsesektoren. Dette var en stortingsmelding som innebar strategiske tiltak som inkluderte å vurdere følgende:

- Muligheten for en "en innbygger – en journal" tilnærming
- Utvikle nye digitale tjenester for pasienter
- Øke tilgjengeligheten av helsetjenester på nett
- Styrke nasjonal styring av IKT-utviklingen
- Fullføre pågående prosjekter som elektronisk meldingsutveksling mellom sykehus, fastleger og kommunale helsetjenester, elektroniske resepter og nasjonal kjernejournal.

Helseplattformen har arbeidet konkret mot første målet fra denne stortingsmeldingen "en innbygger – en journal" ved å utvikle en felles journalløsning som skal brukes på tvers av ulike tjenester. Det er ingen andre kjente nasjonal løsning for sanntidsdatadeling som Helseplattformen tilbyr, og det er heller ingen informasjon om eventuelle alternative nasjonale løsninger i denne retningen.

[Én innbygger – én journal Konseptvalgutredning Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste](#) fra 2018 og konkluderte med:

«dagens løsninger er til hinder for oppfyllelse av politiske mål om en effektiv og bærekraftig helsetjeneste som tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av behandlingsnivå og virksomheter. Digitalisering og teknologi er viktige virkemidler for å tilrettelegge for helhetlige

pasientforløp. Kommunenes behov for bedre arbeidsverktøy og bedre samhandling er stort i dag og forsterkes ytterligere i årene som kommer som følge av demografisk utvikling og mål om økt ansvarsoverføring til kommunene. Dagens løsninger tilfredsstiller ikke krav til informasjonssikkerhet og personvern. Det er behov for et nasjonalt tiltak som utnytter teknologiske muligheter til å styrke pasientsikkerhet og kvalitet og bidra til mer effektiv ressursutnyttelse»

Helseplattformen blir blant annet sett på som et middel for å møte flere behov:

- Behovet for å utnytte helsetjenestens kapasitet bedre for å møte den økende etterspørselen som følge av demografiske endringer og begrenset økonomisk handlingsrom.
- Behovet for å dra nytte av medisinsk og teknologisk utvikling for å øke pasientsikkerheten, mestringen og livskvaliteten for innbyggerne, samtidig som kvaliteten og effektiviteten i helsetjenesten forbedres.
- Behovet for løsninger som støtter bruk av ny teknologi for å muliggjøre helsehjelp i hjemmet og lengre bopperiode hjemme for pasientene.

Dagens systemer har ikke bidratt til tilstrekkelig forbedring eller effektivisering av tjenestene, ettersom helseopplysningene i dag er fragmentert i ulike journaler og systemer som sjelden samhandler. Pasientene må ofte selv sørge for at relevante opplysninger blir delt mellom ulike helsetjenester. Dagens journalløsninger står i veien for å oppfylle den politiske strategien om bærekraftige helse- og omsorgstjenester som tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av ulike helsetjenester.

Det har vært betydelig framgang siden visjonen om "en innbygger - en journal" ble lansert i 2012. Nasjonale er det blant annet kommet på plass e-helseløsninger som:

- Helsenorge.no med kvalitetssikret informasjon
- Kjernejournal med helseopplysninger som er viktig i en akutsituasjon.
- E-resepter som har ført til at omtrent alle resepter forskrives digitalt og er tilgjengelig på helsenorge.no
- Elektronisk meldingsutveksling har blitt iverksatt for å lette samhandling mellom ulike tjenester.
- Nasjonale løsninger for grunndata og kodeverk som har bidratt til å sikre enhetlig informasjonsgrunnlag i helsesektoren.
- Helse ID har også blitt innført for å ivareta personvern og informasjonssikkerhet.

Til tross for disse tiltakene, har vi fortsatt utfordringer som inkluderer:

- Mangelen på én felles journal for hver innbygger, med mange ulike journaler som er opprettet i forbindelse med ulike tjenester innbyggeren mottar helsehjelp fra.
- Behovet for manuell oppdatering av informasjon når pasientdata utveksles fysisk mellom tjenester, noe som stiller pasientene i en mellommannsrolle mellom ulike helsetjenester.
- Avhengighet av hva kommuner selv prioriterer når det gjelder tilgang til innbyggertjenester.

Vurdering av Frøya kommune sine journalsystem System X, Winmed/CGM og Visma Profil

Det er innhentet erfaringer fra de ulike virksomhetene innfor helse og mestring.

Forvaltning for helse og omsorgstjenester bruker Visma profil og samhandler med alle andre system. E-meldinger mellom Visma Profil og System X er oversiktlig og brukervennlig. E-meldinger mellom Profil og Helseplattformen er uoversiktlig og oppleves rotete.

Ansatte i Pleie og omsorgstjenesten benytter Visma profil innenfor alle områder. De samhandler med e-meldinger inn mot System-x og øvrige samarbeidspartnere. Visma profil fungerer godt. Journalsystemet er oversiktlig og ryddig knyttet til pasienten. Det er lett å finne frem og orientere seg i systemet. Tjenesten opplever at profil dekker behovet for dokumentasjon i tjenesten.

Det er også en legemodul i Visma profil, men legene som jobber ved i pleie og omsorg journalfører i System X. Det er et ønske fra tjenesten at Visma profil også skal benyttes av sykehjemslegene slik at det at det hadde blitt en større helhet, men kommunikasjon via e-meldinger fungerer så samhandlingen går greit.

Pleie og omsorgstjenesten opplever en bra arbeidsflyt. Oversiktlig og lett å finne opplysninger knyttet til tjenester på tvers rundt en bruker når tjenestene bruker samme system. Mobil-omsorg gjør at hjemmetjenesten/bofellesskap kan dokumentere i sanntid hos pasienten. Dette gjør at sykepleier kan hente opplysninger og iverksette tiltak på behov raskt.

Tjenesten beskriver oversiktlig brukermanualer med bilder som veileder godt, samt at support er svært imøtekommende og behjelpelig ved henvendelser. De tenker også at potensiale i systemet ikke utnyttet, og Visma profil har potensiale for utvikling.

De opplever utfordringer i samarbeidet med St Olav's i dag slik situasjonen og det er en reel bekymring for hvordan det blir å tilknytte seg Helseplattformen med de utfordringer som er mediaomtalt.

Bo, aktivitet og miljøtjenesten har ikke like god erfaring med Visma profil. De nevner blant annet at IPLOS er tilpasset brukere med somatisk sykdom, ikke psykisk helse. IPLOS er helseregisteret der det registreres opplysninger om pasientens situasjon og behov knyttet til resultat av søknad om tjenester, tid mellom beslutning om tjeneste og tjenestestart, type og omfang av tjenester, samt bevegelser mellom kommunale tjenester og ikke-kommunale døgntilbud. I tillegg beskriver de ulike arbeidsprosesser som tungvinte som med fordel kunne vært effektivisert. De nevner også at de opplever at det kan ta lang tid før St.Olav's får sendt over epikriser og medisinalister for pasienter, men holder det åpen at dette kan like gjerne handle om bruken og ikke funksjonen Helseplattformen.

Visma har annonsert en gradvis utfasing av Visma Profil til fordel for Visma Flyt Helse, som er en skybasert løsning som tilbyr bedre integrasjonsmuligheter med andre systemer enn hva Visma Profil kan tilby i dag. Kommuner som nå velger å oppgradere til Visma Flyt Helse vil få en overgangsperiode frem til 2025 der de må forholde seg til både Visma profil og Visma Flyt helse i en overgangsperiode. Dette handler om at de gradvis vil gå fra lokalt installerte løsninger og til skybaserte løsninger. Planen er å ha full drift i Visma Flyt Helse fra 2026. Denne doble overgangsperioden kan utgjøre en risiko for pasientsikkerheten hvis helsepersonell må oppdatere data i begge løsningene, og det må med bakgrunn i dette vurderes nøye om en ved et valg om å erstatte Visma Profil til Visma Flyt helse skal vente til overgangen er fullført i 2026.

Det er også ikke avklart hvordan overgangen til Visma Flyt Helse skal håndteres i henhold til offentlige anskaffelsesregler. Visma Flyt Helse er en skybasert løsning, i motsetning til Visma Profil som er klientbasert. Dette innebærer at det kreves en ny tjenesteavtale for å ta i bruk Visma Flyt

Helse. Det er ikke innhentet pris estimat på overgang fra Visma Profil til Visma Flyt Helse. Om tilbudet må konkurranseutsettes eller om tilbudet havner under nasjonale terskelverdien og anskaffelsen kan skje med innhenting av tilbud fra minst tre leverandører er ikke avklart.

Hove Medical Systems har varslet at de vil stanse all utvikling av sin løsning System X (Legekontoret) til fordel for en ny skybasert løsning, Hove Total. I og med at Helseplattformen fremdeles ikke har en løsning for legekontor har vi allerede påstartet prosesser rundt avvikling av system X og legekontoret vil fra nyttår gå over til CGM Winmed. Avtalen som er inngått er midlertidig i påvente av eventuelt beslutning om innføring av Helseplattformen.

Helsestasjon og skolehelsetjenesten og jordmortjenesten bruker CGM Helsestasjon. Det er ikke meldt utfordringer ved dette systemet.

Som tidligere nevnt, er det stadig mer funksjonalitet tilgjengelig gjennom nasjonale e-helseløsninger, som fremmer samarbeid og teknologiske muligheter for innbyggerne. Derfor kan Frøya kommune vurdere å opprettholde sin eksisterende fagprogramstruktur i tillegg til å dra nytte av nasjonale e-helseløsninger. Imidlertid er det viktig å merke seg at "én innbygger - én journal" - målet ikke vil bli oppfylt med denne tilnærmingen.

Vurdering:

Helseplattformen er et omfattende digitalt helsesystem som har som mål å forbedre samhandling og kvalitet i helsetjenesten. Plattformen gir helsepersonell og pasienter tilgang til relevant helseinformasjon og verktøy for bedre helsehåndtering. Flere kommuner og helseforetak har allerede tatt i bruk Helseplattformen, og nå står Frøya kommune overfor beslutningen om vi skal innføre den.

Innføring av Helseplattformen:

Fordeler:

- Potensialet for forbedret pasientbehandling, samordning av helseopplysninger og kostnadsbesparelser er betydelig.
- Tekniske feil og problemer kan håndteres med riktig sikkerhetssystemer og beredskapsplaner.
- Opplæringsutfordringer kan imøtekommes med gode opplæringsprogrammer og støttesystemer.
- Endringsmotstand kan håndteres med tidlig involvering og kommunikasjon.

Ulemper:

- Risiko for tekniske feil og nedetid.
- Tids- og kostnadspress ved implementeringen.
- Motstand og opplæringsutfordringer blant ansatte.

Anbefaling: Dette alternativet anbefales, men nødvendige forberedelser, inkludert grundig opplæring og beredskapsplaner, må gjennomføres for å minimere risikoene og utfordringene.

Utsettelse av innføring av Helseplattformen:

Fordeler:

- Unngår risikoen for tekniske feil og opplæringsutfordringer på kort sikt.
- Gir mer tid til å forberede ansatte og pasienter på endringen.

Ulemper:

- Pasientforsinkelse.
- Ekstra kostnader og tidsbruk.
- Tap av effektivitet og pasientengasjement.
- Risiko for å henge etter i utviklingen sammen med andre kommuner og helseforetaket.
- Vil ikke være i innføring sammen med Hitra kommune

Anbefaling: Hvis utsettelse er nødvendig, bør den være kortvarig og kombineres med grundig kommunikasjon med bakgrunn for valg. Fortsett å forberede ansatte på endringen og minimere ekstra kostnader så mye som mulig.

Ingen innføring av Helseplattformen:

Fordeler:

- Unngår risikoen knyttet til implementering og opplæring.
- Ingen økonomisk belastning.

Ulemper:

- Mangel på forbedret pasientbehandling og kostnadsbesparelser.
- Manglende samordning av helseopplysninger.
- Fortsetter med ineffektive arbeidsprosesser og teknologisk stagnasjon.

Anbefaling: Dette alternativet bør bare vurderes hvis det er umulig å gjennomføre Helseplattformen på en effektiv måte. I så fall bør organisasjonen aktivt søke etter andre måter å forbedre pasientbehandling, kostnadseffektivitet og teknologisk modernisering på.

Samlet sett er innføring av Helseplattformen det foretrukne alternativet, da det har potensial til å gi betydelige fordeler for pasientbehandling og samordning av helseopplysninger. Risikoene og utfordringene knyttet til implementeringen kan håndteres gjennom grundig forberedelse, opplæring og kommunikasjon.

Innføringen av Helseplattformen representerer en betydelig mulighet for forbedring av våre helsetjenester. Imidlertid er det nødvendig med nøye planlegging og gjennomføring for å sikre suksess. Kommunedirektøren anbefaler at vi fortsetter med planen om å innføre Helseplattformen som opprinnelig planlagt, med grundig opplæring, risikovurdering og involvering av alle berørte parter for å sikre en vellykket implementering. Kommunedirektørens innstilling er med tanke på Frøya kommune sitt mål om å forbedre helsetjenestene og pasientenes opplevelse.

Helseplattformen har kommet lengre enn andre i Norge med å realisere visjonen om «En innbygger - en journal». Den har potensial til å levere flere kvalitative fordeler tidligere enn alternative løsninger. Selv om Frøya kommune kan oppnå gode resultater med en mindre ambisiøs

måloppnåelse, er kommunedirektørens hovedvurdering basert på hva som best tjener best våre mål og effekter.

Det er ingen tvil om at tilliten til Helseplattformen er svekket. Både lokale og nasjonale medier har viet omfattende oppmerksomhet til Helseplattformen i både 2022 og 2023, der brukervennligheten og feil i systemet har vært fremtredende temaer. Samtidig kan det virke som om mange kommuner fortsatt har tillit til Helseplattformen, ettersom flere kommuner i 2022 og 2023 har besluttet å innføre den eller er i ferd med å vurdere slik innføring i sine kommunestyre.

Imidlertid utforsker noen kommuner muligheten for å utsette innføringen som følge av den økte oppmerksomheten rundt løsningen. Kommunedirektøren vurderer ikke dette som et alternativ da Frøya kommune allerede har investert tid og ressurser i planleggingen av innføringen av Helseplattformen. Å utsette prosessen kan føre til unødvendige forsinkelser og økte kostnader. Det er derfor viktig å opprettholde kontinuitet i planleggingsarbeidet for å minimere mulige negative konsekvenser.

Til tross for utfordringene og medieomtalen, har Helseplattformen blitt anerkjent for sitt potensial til å forbedre helsetjenestene betydelig. Å ikke utsette innføringen gir Frøya kommune muligheten til å dra nytte av de mulige kvalitative fordelene som Helseplattformen kan bringe, inkludert bedre pasientbehandling og mer effektiv helseinformasjonsdeling.

Flere kommuner har valgt å fortsette med planen om innføring av Helseplattformen, til tross for bekymringer. Dette indikerer at andre kommuner fortsatt har tillit til løsningen og dens potensial til å levere positive resultater. Frøya kommune kan dra nytte av erfaringene til disse kommunene i implementeringsprosessen.

Som kommunedirektøren anbefaler, er grundig opplæring, risikovurdering og involvering av alle berørte parter nøkkelfaktorer for en vellykket implementering. Ved å fortsette med planen, kan Frøya kommune aktivt håndtere risikoene og sørge for at implementeringen blir så smidig som mulig.

Samlet sett, selv om det har vært bekymringer og medieomtale rundt Helseplattformen, er det argumenter for å fortsette med planen om innføring for å realisere potensialet som ligger i denne løsningen, samtidig som man tar nødvendige forholdsregler for en vellykket implementering.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Line Wedø
Arkivsaksnr.: 23/1635

Arkiv: 064

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur
Kommunestyret

HELSEPLATTFORMEN

Forslag til vedtak:

Kommunestyret vedtar følgende:

- 1. Frøya kommune slutter seg til den fremlagt tjenesteavtalen for Helseplattformen. Kommunedirektøren gis fullmakt til å signere avtalen på vegne av kommunen.**
- 2. Kommunedirektøren gis fullmakt til å forhandle om en kommunal samarbeidsavtale knyttet til Helseplattformen. Når forhandlingene er ferdigstilt, gis kommunedirektøren fullmakt til å inngå samarbeidsavtalen.**
- 3. Midler for gjennomføringen av Helseplattformen er allerede avsatt. Kommunedirektøren bes også om å sikre at relevante beløp blir inkludert i både drifts- og investeringsbudsjett, og at aktuelle avskrivningstider og kostnader tas hensyn til.**

Vedlegg:

- 1. Orientering om prosess for signering av tjenesteavtalen mellom Helseplattformen og kommuner i kommunalt innføringsløp 2 (KI2)**
- 2. Hoveddokument (ferdig forhandlet)**
- 3. Bilag 1 Helseplattformen som tjeneste (ferdig forhandlet)**
- 4. Bilag 2 Tjenestenivå (ferdig forhandlet)**
- 5. Bilag 3 Faglig beslutningsstruktur (ferdig forhandlet)**
- 6. Bilag 4 Samhandling og administrative bestemmelser (ferdig forhandlet)**
- 7. Bilag 5 Samlet pris og prisbestemmelser Frøya kommune (ferdig forhandlet)**
- SLADDET**
- 8. Underbilag 5.1 Kostnadsfordelingsnøkler for kommuner (ekskl. Trondheim kommune)**

- 9. Bilag 6 Endringer (ferdig forhandlet)**
- 10. Bilag 7 Behandling av personopplysninger (ferdig forhandlet)**
- 11. Underbilag 7.1 -Varsel om vedtak – Helseplattformen og dataansvar**
- 12. Underbilag 7.2 – Prinsipper for tilgang til journalinnhold i Helseplattformen v1.0**
- 13. Bilag 8 Arkivering (ferdig forhandlet)**

Saksopplysninger:

Bakgrunn for saken er vedtak i sak 6/2021 (Helseplattformen - utløsning av opsjon for Frøya kommune) vedtatt i kommunestyret den 27.april 2021.

1. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen innenfor en estimert investeringramme på 15,3 MNOK over en periode på 15 år.
2. Kommunestyret beslutter at Frøya kommune trer inn i Samarbeidsavtalen for Helseplattformen
3. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune kjøpe en andel av aksjene i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet. For Frøya kommune sin del utgjør dette 56 000 kr. Dette dekkes innenfor driftsrammen for 2021.
4. Kommunestyret i Frøya kommune ber kommunedirektøren innarbeide Helseplattformen i de neste års budsjett og handlingsplaner. (Drift, investeringer og ansatteressurser til innføring mv.)

Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse, uten begrunnelse, frem til 13 måneder før produksjonssetting.

Kilde: Saksfremlegget baserer seg på Levanger og Verdals saksfremlegg med bakgrunn i deres rolle i forhandlingene på vegne av opsjonskommunene.

Historikk

Helseplattformen AS eies nå av Helse Midt-Norge RHF og Trondheim kommune. Selskapet fungerer som et samarbeid mellom offentlige instanser, som betyr at de jobber sammen for å kjøpe inn ting til fellesskapet. Målet med selskapet er å lage en felles måte å holde oversikt

over pasientjournaler og administrere pasientinformasjon på, som kan brukes av sykehus, kommuner, fastleger og private spesialister i Trøndelag og Møre og Romsdal.

Gjennom Helseplattformen har Midt-Norge en rolle som nasjonal utprøvingsregion for det nasjonale målbildet «Én innbygger – én journal». Selskapet Helseplattformen AS inngikk avtale med det amerikanske selskapet Epic den 20. mars 2019, som skal levere journalsystemet, og med IBM Norge som skal levere sikkerhetsløsningen for pålogging og styring av tilgang.

Frøya kommune bestemte seg, sammen med andre kommuner i området (Trøndelag, Møre og Romsdal og Bindal i Nordland), den 30. mai 2017, for å bli med på dette ved å signere en opsjonsavtale med Helseplattformen AS. Denne avtalen gir kommunene muligheten til å bli eiere av Helseplattformen AS og bruke løsningen deres, basert på betingelsene som er beskrevet i denne saken.

Frøya kommune signerte sammen med andre kommuner i Trøndelag, Møre og Romsdal, samt Bindal i Nordland, en avtale med Helseplattformen AS den 30. mai 2017. Denne avtalen gir kommunene muligheten til å bli eiere av Helseplattformen AS og bruke løsningen deres, under betingelsene som er beskrevet i denne saken.

Helseplattformen som verktøy

Selv om Norge har et flott helsevesen, er det et problem at de forskjellige journalsystemene ikke kan dele informasjon. Dette betyr at pasienter må fortelle sin sykehistorie flere ganger til forskjellige helsetjenester. Dette er ikke praktisk for hverken pasienter eller helsepersonell. De nåværende systemene fungerer ikke optimalt, og ansatte bruker mye tid på å finne nødvendig informasjon for å gi god behandling.

Helseplattformen er en løsning som skal lage en felles pasientjournal for det nasjonale målet "Én innbygger – én journal". Denne plattformen er det første steget mot dette målet.

Den utvikler en ny journal-løsning for kommuner, sykehus, fastleger og private spesialister i Norge. Helsepersonell fra hele Midt-Norge har deltatt i utviklingen av det nye journalsystemet.

Hovedmålet med denne felles løsningen er å forbedre pasientbehandlingen, øke pasientsikkerheten og gjøre systemet mer brukervennlig og effektivt. Helseplattformen lar pasientens informasjon følge dem gjennom hele helsevesenet, fra legevakt til fastlege, helsestasjon, hjemmetjeneste og sykehus. Dette betyr at all helseinformasjon er samlet på ett sted, oppdateres i sanntid og er tilgjengelig for alle involverte.

Systemet har også mange funksjoner tilpasset helsepersonell, som leger, sykepleiere, ernæringsfysiologer og flere.

Det gir en felles medisinske liste, oversikt over pasientens tilstand og sykdommer, allergier, fastlegeinformasjon og mer. Dette øker pasientsikkerheten. Helseplattformen er også koblet til nasjonale standarder som kjernejournal.

Løsningen inneholder over 550 ulike arbeidsprosesser som sørger for at riktig informasjon når de rette personene til rett tid. Dette hjelper helsearbeidere med å alltid ha tilgang til oppdatert kunnskap basert på beste praksis. Løsningen legger til rette for strukturert dokumentasjon av helsehjelp, som kan brukes mellom ulike helsetjenester og til rapportering.

Dette vil gi kommunen et godt verktøy for å hente ut data, rapporter og visuelle oversikter på forskjellige nivåer, noe som mangler i dagens løsninger.

Tjenesteavtalen

Kommunene, Helseplattformen og helseforetakene har blitt enige om en tjenesteavtale for en ny felles pasientjournal-løsning i Midt-Norge. En gruppe med representanter, inkludert kommunedirektører, jurister og fagfolk valgt av ulike instanser, har vært ansvarlig for forhandlingene. Avtalen beskriver hvilke tjenester Helseplattformen skal tilby og hvordan kostnadene blir delt. Denne avtalen binder både kommunen, Helseplattformen og leverandøren Epic. Den fastsetter også klare leveringsdatoer.

Ifølge Helseplattformens prosjektplan skal kommunene som skal bli en del av Helseplattformen inngå tjenesteavtalen senest 12 måneder før løsningen tas i bruk. For Frøya kommune betyr dette at tjenesteavtalen må være signert senest 6. november 2023.

Når man vurderer å tilslutte seg tjenesteavtalen, er det viktig å sette Helseplattformen i en større sammenheng. Denne plattformen er ikke bare et vanlig digitalt journalsystem, men et innovativt prosjekt som skal hjelpe kommunene med å håndtere fremtidige utfordringer, spesielt med økende behov for helse- og omsorgstjenester. Helseplattformen kan bidra til å møte disse utfordringene ved å bruke teknologi mer effektivt. Dette ble også understreket i Perspektivmeldingen (Meld. St. 14/2020–2021), som peker på behovet for å ta i bruk teknologi i alle deler av kommunal sektor.

Selv om Helseplattformen har fordeler, er det også viktig å vurdere ulempene og risikoene ved å tilslutte seg. Tjenesteavtalen skal også revideres innen seks måneder etter at løsningen er tatt i bruk. I den nåværende avtalen er det blitt enige om noen prinsipper som gir akseptable rammer for kommunene. Disse kan oppsummeres på følgende måte:

- **Pris og økonomisk risiko**

Kommunene har i sin behandling av saken tatt utgangspunkt i Helseplattformens kostnadsmodell. Resultatet etter forhandlingene holder seg innenfor rammene som ble presentert i den opprinnelige kostnadsmodellen. Økonomien er delt inn i to hoveddeler, som er nærmere beskrevet i avtalen (vedlegg 5)

1. Etableringskostnader, som videre deles opp i:

- a) En engangslisens for løsningen
- b) Utgifter i oppstartsfasen
- c) Etableringskostnader for kommunale fastleger

2. Årlige tjenestepriser, som videre deles opp i:

- a) Vedlikeholdsavgift for programvaren
- b) Vedlikeholdsavgift for den tekniske driftsplattformen
- c) Årlige utgifter for tjenesteleveranse
- d) Tjenester basert på forbruk
- e) Årlige tjenestepriser for kommunale fastleger

I tillegg vil Frøya kommunes kostnader knyttet til Helseplattformen inkluderer de direkte kostnadene, alternative kostnader og eventuelle eksterne påvirkninger. Økonomiske vurderinger bygger på den informasjonen som er nevnt over.

1. Direktekostnader

De direkte kostnadene knytter seg til kjøp, bruk og implementering av Helseplattformen.

For Frøya kommune omfatter dette primært prosjektledelse, opplæring og organisasjonsutvikling, integrasjon og overføring av data, samt investering i utstyr og infrastruktur.

Prosjektledelse blir håndtert av en prosjektleder i en 100 % stilling, i tillegg til bistand fra andre ledere til å lede spesifikke områder i prosjektet.

Den årlige lisenskostnader og driftskostnader for Helseplattformen, anslått til 980 000 tusen kroner årlig i 2022-verdi.

2. Alternativkostnader

Alternativkostnadene for Frøya kommune er ikke helt klare for øyeblikket. På nåværende tidspunkt er det flere mulige alternativkostnader. Disse inkluderer drift av systemene som de er nå, enten gjennom lokale datasentre, skybaserte løsninger eller ved å samarbeide med andre kommuner innen IKT. Selv om noen av disse kan være midlertidige alternativer på kort sikt, betrakter ikke kommunedirektøren dem som langsiktige løsninger. Økonomisk sett kan noen av disse alternativene være de mest kostnadseffektive. Å fortsette å drive dagens systemer gjennom skybaserte løsninger ser ut til å være det billigste alternativet når det gjelder selve systemet.

Likevel har andre kommuner som har prøvd dette, ikke oppnådd tilfredsstillende tekniske løsninger, og det er usikkerhet knyttet til driftsmessige aspekter.

Dagens løsninger oppfyller ikke kravene i målet "Én innbygger - Én journal". Det nåværende pleie- og omsorgssystemet er ikke tilstrekkelig i forhold til dokumentasjonskravene. Uansett vil det snart være nødvendig å bytte journalsystem

på Frøya. Legekontoret blant annet må skifte til et nytt journalsystem innen utgangen av 2023, da leverandøren av det nåværende System X avsluttes 31.12.2023.

Trondheim kommune har analysert alternativkostnadene ved å ikke ta i bruk Helseplattformen. De har sammenlignet dette med beregningene som ble gjort i forbindelse med prosjektet Felles kommunal journal (FKJ, tidligere kjent som Akson). Disse beregningene viste at alternativkostnaden ved å stå utenfor løsningen var omtrent 200-300 kroner høyere per innbygger per år. Helseplattformen har likhetstrekk med FKJ, ifølge Trondheim kommune, og derfor kan disse beregningene også være relevante for Helseplattformen. Det er likevel verdt å merke seg at det ikke har blitt gjort egne beregninger for kommunene i Midt-Norge, så eventuell relevans av disse beregningene er ikke helt bekreftet. Dette notatet inneholder likevel viktige betraktninger og blir presentert som en del av saken.

Videre er det viktig å fremheve at regjeringen har tydelig indikert at Helseplattformen er løsningen for å oppnå målet om "Én innbygger - Én journal" i Midt-Norge, mens FKJ gjelder for kommunene utenfor denne regionen.

Økonomisk risiko

Tjenesteavtalen med Helseplattformen innebærer begrenset økonomisk risiko for kommunene.

Den økonomiske risikoen kan oppsummeres slik:

Engangslisensen for opsjonskommunene er på totalt 539 millioner kroner. Hver kommune betaler sin del etter hvert som de tar i bruk løsningen.

Delen beregnes basert på kommunens andel av helseregionens innbyggere per 1. januar 2020. Hvis noen kommuner ikke tar i bruk Helseplattformen, vil deres del dekkes av et statslån. Dette betyr at staten tar den økonomiske risikoen ved å konvertere denne delen til tilskudd. Etter forhandlinger er det ikke lagt til ekstra økonomisk risiko på engangslisensen. I saken med referanse KST-sak 21/694 var de estimerte engangskostnadene for Frøya kommune 15,3 millioner kroner. Dette inkluderte anskaffelses- og implementeringskostnader

for Helseplattformen i kommunen. I Bilag 5 – samlet pris og prisbestemmelser er den totale etableringsprisen for Frøya kommune 10,26 millioner kroner.

Denne beregningen forutsetter også at deler av kostnadene kan fordeles over en 15-årsperiode, i stedet for 5 år som nåværende lovverk tillater. Hoveddelen av investeringskostnadene vil komme når produksjonen starter i 2024.

I tillegg vil Frøya kommune måtte gjennomføre noen lokale aktiviteter før produksjonsstart. Dette inkluderer opplæring, forberedende aktiviteter og eventuelle oppgraderinger av sluttbrukerutstyr og infrastruktur.

Totalkostnadene fordeler seg på følgende områder:

1. Tekniske kostnader som datamigrering, integrasjon, teknisk forberedelse/testing og oppgraderinger av sluttbrukerutstyr og infrastruktur.
2. Organisatoriske kostnader som opplæring, støtte fra superbrukere, organisasjonsutvikling og prosjektledelse.
3. Kommunens andel av felleskostnadene hos Helseplattformen AS. Kostnadene for lisenser til leverandør er inkludert i tjenestekostnaden fra Helseplattformen og utgjør en relativt liten del av totalkostnadene.

Finansiering

Ifølge kontantstrømsanalysen, er den samlede investeringen for øyeblikket estimert til 10,26 millioner kroner i dagens verdi, inkludert usikkerhet. Denne investeringen forventes i hovedsak å bli finansiert gjennom låneopptak i investeringsbudsjettet. Det som ikke kan dekkes av investeringsbudsjettet, vil bli finansiert gjennom driftsbudsjettet.

Om en velger avskrivningstid på 15 år, vil det føre til en årlig kostnad på omtrent 684 000 tusen. Administrasjonen vil sørge for at relevante beløp blir inkludert i både drifts- og investeringsbudsjettene.

Vurdering

Dagens journalsystemer fungerer ikke bra når det kommer til samarbeid mellom ulike helsetjenester. Mange pasienter har komplekse helseproblemer og føler at de må gjenta sin

sykdomshistorie flere ganger. For å sikre tryggere og mer pålitelige helsetjenester, er det nødvendig å utvikle nasjonale løsninger som tillater samhandling i helsesektoren.

Helseplattformen er det første skrittet mot å oppnå det nasjonale målet "Én innbygger - én journal". Helseplattformen AS er etablert for å skape en felles digital plattform for helsesektoren og innbyggerne i Midt-Norge.

Dette inkluderer verktøy for journal, pasientadministrasjon, fagsystemer og en egen innbyggerportal for alle som bor i Midt-Norge. Dette er første gang det er utviklet en felles journalløsning som omfatter kommuner, sykehus, fastleger og private spesialister i Norge. En slik løsning gir en helhetlig helseoppfølging for pasienten. Endringer i en helsetjeneste blir umiddelbart synlige for andre behandlere.

Kommunedirektørenes innstilling har hele veien vært å gå på Helseplattformen i de løpene vi er blitt tilbudt. Frøya kommune er planlagt å være en del av det felles innføringsløpet sammen med nabokommunene Smøla, Averøy, Aure, Hitra, Surnadal, Sunndal, Tingvoll og Gjemnes. Dette gjøres for å dele erfaringer og samarbeide i et nettverk med felles regional innføringsleder/lokale innføringsledere.

Selv om det ikke er avgjørende for vårt løp om noen av disse kommunene ikke følger samme løp som oss, vil vi fortsatt samarbeide godt innenfor helseområdet.

Helseplattformen jobber for å forbedre løsningen for fastlegekontorene. Det er viktig å få med fastlegene for å oppnå en felles pasientjournal for våre innbyggere. Selv om Helseplattformen har fått mye negativ medieoppmerksomhet nylig, jobbes det aktivt med å rette feilene. De fleste feilene har oppstått ved St. Olavs hospital, men det har også vært noen feil i den kommunale delen av systemet. Innføringen av Helseplattformen på sykehusene er mer kompleks enn i kommunene. Helseplattformen har vært i drift i flere kommuner siden mai 2022.

Erfaringene fra disse kommunene vil være til nytte for innføringen i Frøya kommune. Videre er Helseplattformens løsning mer moden på innføringstidspunktet enn den versjonen Trondheim innførte i mai 2022, takket være kontinuerlig utvikling og forbedringer.

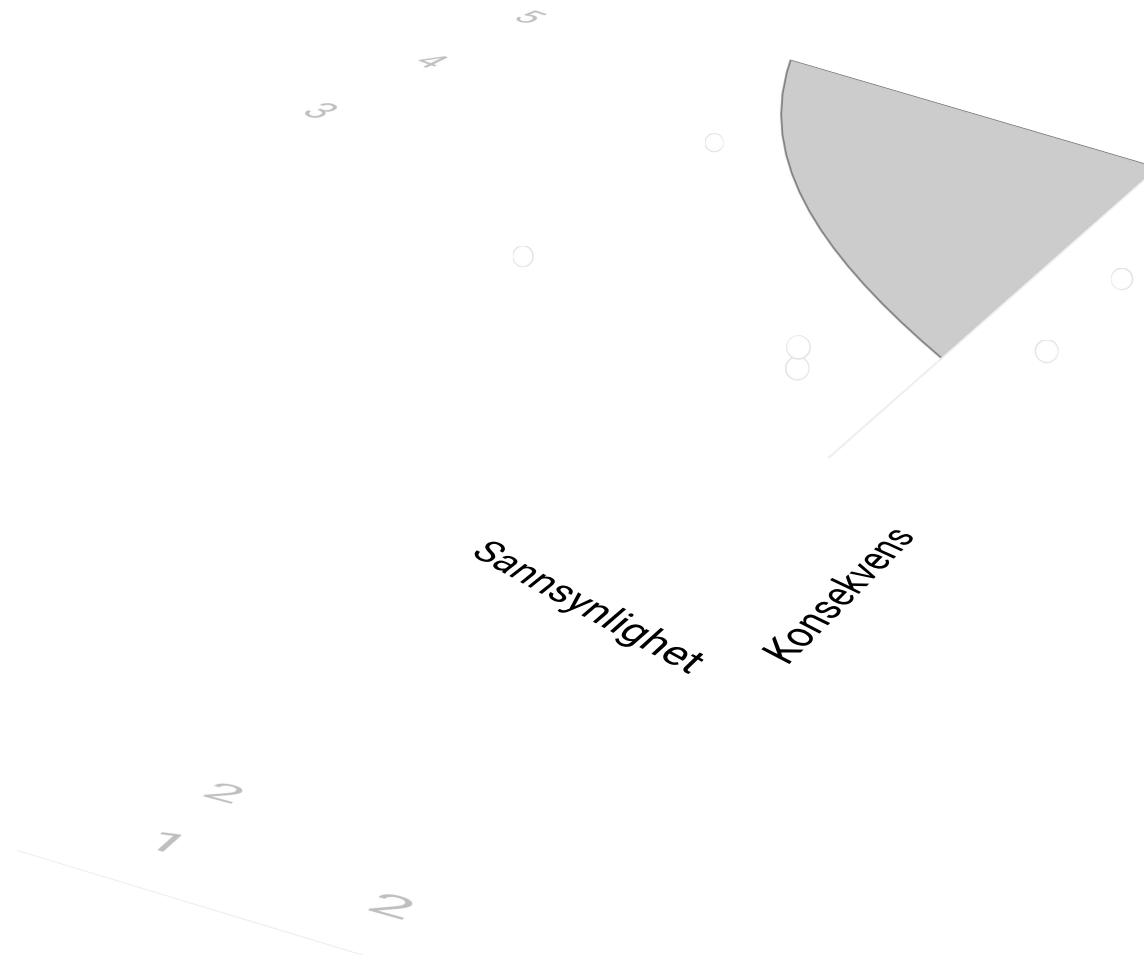
Hvis vi ikke følger planen og tar i bruk Helseplattformen, kan vi ende opp med å stå alene i en anskaffelsesprosess for en annen elektronisk pasientjournal som oppfyller kravene til "Én innbygger - én journal". Økonomien i et nytt system er ukjent, og vi vil trolig ikke få samme støtte i driftsprosessen som gjennom et større felles prosjekt som Helseplattformen. Vi vil gå

glipp av den dype integrasjonen som Helseplattformen tilbyr, og det er tvilsomt om andre leverandører kan gi en like god integrert løsning. Det vil komme mer informasjon om prosessene rundt Helseplattformen, og kommunedirektøren vurderer at vi står fast ved tidligere beslutningen om å ta i bruk Helseplattformen basert på den kunnskapen vi har nå.

Risikoanalyse:

Innføring av Helseplattformen

Grense: 12



Deltagere

- HØ, Kommunalsjef helse og mestring
- HØ, Virksomhetsleder BAM
- HØ, Virksomhetsleder familie og helse
- HØ, Virksomhetsleder Frøya helsetun
- FT, Kommuneoverlege
- Øyen, Bente Kristin
- Wedø Bårdsen, Line Helen

Verdihierarki

Sårbarheter

Ingen sårbarheter

Risikoanalyse med forslag til tiltak

²²³ Endringer i arbeidsflyt **OVER GRENSE**

Forvirring og ineffektivitet blant helsepersonell.

Det kan ta tid før ansatte tilpasser seg de nye arbeidsmåtene.

Endringer i arbeidsprosesser og rutiner kan påvirke pasientbehandlingskvaliteten negativt, med potensiell risiko for feil og forsømmelser.

Forstyrrelse av rutinene kan føre til økt tid brukt på administrasjon og mindre tid brukt på direkte pasientbehandling.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
15,00	5,00	3,00

Forslag til tiltak

- Arbeid tett med helsepersonell for å utvikle nye arbeidsprosesser som maksimerer effektivitet og pasientsikkerhet.
- Evaluer og juster arbeidsprosessene basert på tilbakemeldinger og observasjoner.
- Gi tilstrekkelig tid for ansatte til å tilpasse seg de nye rutinene, og tilby støtte under overgangsperioden.

²²⁰ Kostnadsoverskridelser

Implementeringen av Helseplattformen kan bli dyrere enn først estimert.

Kostnadsoverskridelser kan begrense tilgjengelige midler for andre viktige tjenester, noe som kan påvirke kvaliteten på helsetjenestene generelt.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
4,00	2,00	2,00

Forslag til tiltak

- Gjennomfør grundige kostnadsestimater og budsjetteringsprosesser på forhånd.
- Søk etter potensielle kostnadsbesparelser gjennom effektivisering og optimalisering av prosjektet.

²²¹ Motstand og endringsmotstand

Motstand blant ansatte kan føre til redusert produktivitet, dårligere samarbeid og kvalitet på pasientbehandling.

Motstand mot endringer kan hindre organisasjonen i å dra nytte av de potensielle fordelene ved Helseplattformen .

Kan påvirke produktiviteten og pasientbehandlingen negativt.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENS
8,00	4,00	2,00

Forslag til tiltak

- Ha en klar strategi for konflikthåndtering og oppløsning av motstand.
- Involver ansatte tidlig i planleggingsprosessen for å få deres perspektiver og forslag.
- Kommuniser tydelig om de potensielle fordelene med endringene for både ansatte og pasienter.

²¹⁹ Opplæringsutfordringer

Utilstrekkelig opplæring kan føre til feilbruk av systemet, og dette kan ha alvorlige konsekvenser for pasientbehandling og sikkerhet.

Tiden brukt på opplæring kan begrense helsepersonellens tilgjengelighet for pasientbehandling, og det kan også øke kostnadene.

Ansatte kan være motvillige til å lære nye systemer og kan uttrykke motstand mot endringer.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENS
8,00	2,00	4,00

Forslag til tiltak

- Opprett systemer der superbrukere og erfarne ansatte kan bistå og hjelpe ansatte med tilpasse seg endringene.
- Tilby opplæringsprogrammer og opplæringsmateriell for å hjelpe helsepersonell med å bli komfortable med Helseplattformen.
- Vurder å tilby opplæring i mindre grupper for å minimere tidsbruk og forstyrrelse av pasientbehandling.

²²⁴ Politisk og juridisk uro

Alvorlige feil eller personvernbrudd kan føre til juridiske søksmål, strafferettslig ansvar og økonomiske bøter.

Politisk uro kan føre til at organisasjonen må bruke ressurser på å håndtere politiske spørsmål i stedet for pasientbehandling og forbedringsarbeid.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
8,00	4,00	2,00

Forslag til tiltak

- Ha en plan på plass for å håndtere juridiske og politiske utfordringer raskt og effektivt.
- Samarbeid med relevante interessenter for å opprettholde et positivt forhold og oppnå politisk støtte
- Sørg for å opprettholde åpen og tydelig kommunikasjon med politiske interessenter og myndigheter. Gi regelmessige oppdateringer om prosjektets fremgang, suksesser og eventuelle utfordringer.

²¹⁸ Tekniske feil og problemer OVER GRENSE

Nedetid og treg responstid kan føre til forsinkelser i diagnostikk og behandling, noe som kan være kritisk for pasienter med akutte behov.

Helsepersonell kan bli frustrerte og miste tillit til systemet, noe som kan påvirke arbeidsgleden og motivasjonen.

Feil i databasen kan føre til feilaktig behandling eller feilmedisinering, noe som kan true pasientsikkerheten.

Tap av pasientinformasjon eller feilaktige data kan føre til tap av tillit fra pasienter og helsepersonell.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
20,00	5,00	4,00

Forslag til tiltak

- Ha en plan for rask feilsøking og gjenoppretting for å minimere ventetid.
- Sørg for ekstra sikkerhet og backup-systemer for å minske risikoen for at systemet går ned og for å beskytte pasientdata mot tap.
- Sørg for gode system som fortløpende løser problemer før de påvirker tjenestene, for å sikre jevn drift

²²² Utilstrekkelig opplæring og støtte

Mangelfull opplæring.

Utilstrekkelig støtte og hjelp til ansatte kan føre til frustrasjon og kan påvirke deres jobbtilfredshet.

Fører til feilbruk av systemet, potensielt med alvorlige konsekvenser for pasientbehandling.

Ikke vurdert

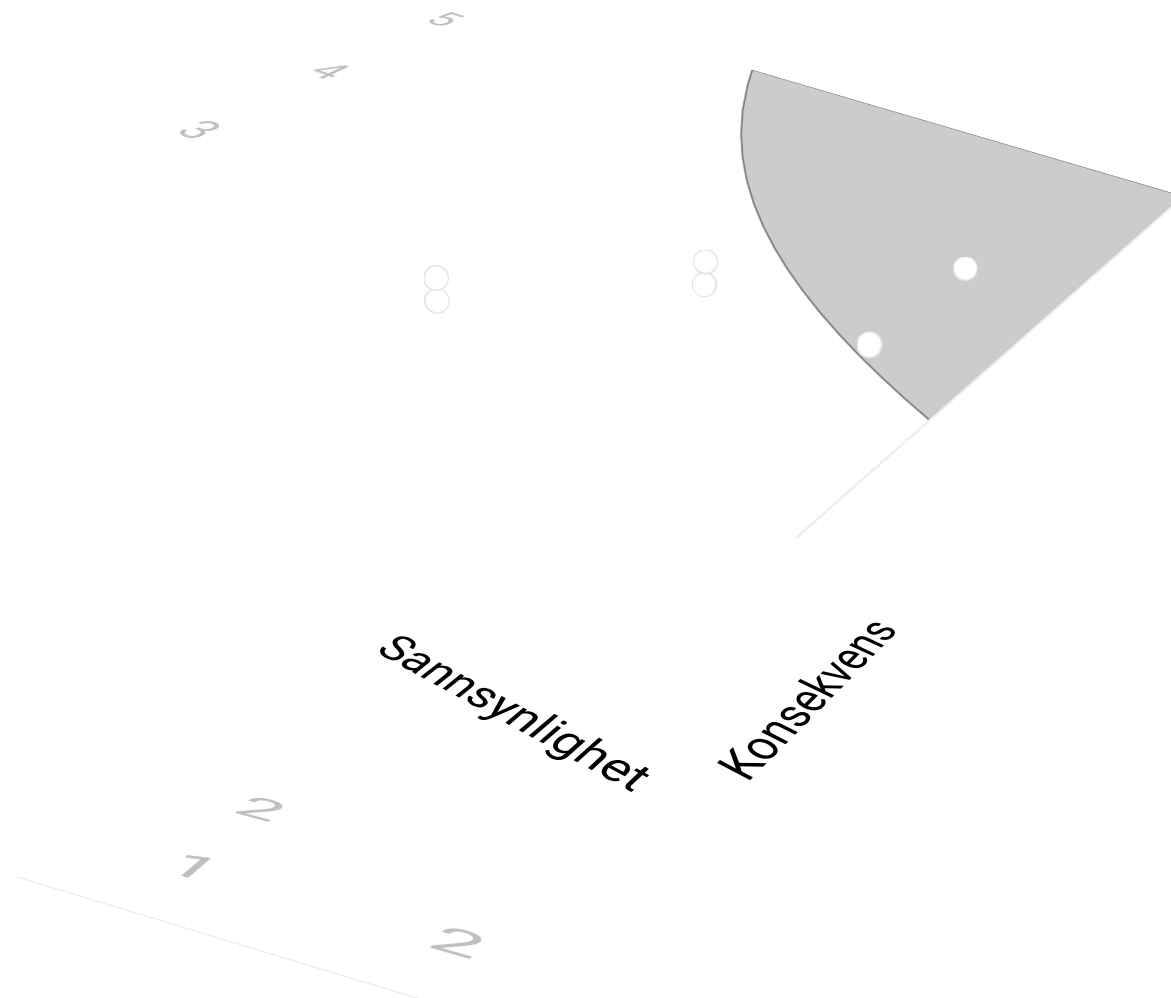
Forslag til tiltak

- Evaluer og forbedre opplæringsprogrammene basert på tilbakemeldinger og erfaringer.
- Implementer tilbakemeldingssystem der ansatte kan rapportere problemer og få rask hjelp.
- Tilby kontinuerlig støtte og hjelp både gjennom helseplattformen sine systemer, men også lokalt i organisasjonen.

Risikoanalyse:

Utsettelse av innføring av Helseplattformen

Grense: 12



Deltagere

- Øyen, Bente Kristin
- FT, Kommuneoverlege
- HQ, Virksomhetsleder Frøya helsetun
- HQ, Virksomhetsleder familie og helse
- HQ, Virksomhetsleder BAM
- HQ, Kommunalsjef helse og mestring
- Wedø Bårdsen, Line Helen

Verdihierarki

Sårbarheter

Ingen sårbarheter

Risikoanalyse med forslag til tiltak

²²⁷ Ekstra kostnader

Utsettelse kan føre til økte kostnader, som for eksempel ekstra lønnskostnader, mer tid brukt på prosjektledelse om vi ikke følger de andre i regionen.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
9,00	3,00	3,00

Forslag til tiltak

- Evaluere kostnadsstrukturen nøye og reduser unødvendige kostnader.
- Utarbeide en kostnadsstyringsplan for å minimere økonomiske konsekvenser.

²²⁹ Pasientengasjement

Pasienter kan bli frustrerte over utsettelsen, spesielt hvis de hadde forventet forbedringer i innføring av Helseplattformen. Dette kan påvirke deres engasjement i egen omsorg.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
4,00	2,00	2,00

Forslag til tiltak

- Engasjer pasienter i dialog om forsinkelsen, og jobb med å opprettholde høy kvalitet på eksisterende helsetjenestene.
- Involver pasienter i dialog om forsinkelsen, og lytt til deres tilbakemeldinger og behov.

225 Pasientforsinkelse OVER GRENSE

Pasientene må vente lengre på forbedret omsorg og tilgang til helseinformasjon på grunn av utsettelsen.

Utsettelse kan føre til forsinkelser i implementeringen av forbedrede pasientbehandlingsprosesser som «en innbygger en journal», noe som kan påvirke tilgjengeligheten og kvaliteten på omsorgen som tilbys pasientene.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
16,00	4,00	4,00

Forslag til tiltak

- Etablere eventuelle midlertidige løsninger for å oppfylle pasientenes behov.
- Kommuniser tydelig med pasientene om forsinkelsen, og oppretthold eksisterende pasientbehandlingssystemer så effektivt som mulig i påvente av HP-implementering.
- Oppretthold eksisterende pasientbehandlingssystemer så effektivt som mulig i påvente av Helseplattform-implementeringen.

226 Redusert tillit

Pasienter og helsepersonell kan miste tillit til organisasjonen og ledelsen når utsettelsen oppstår, spesielt om årsakene til utsettelsen ikke kommuniseres tydelig.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
9,00	3,00	3,00

Forslag til tiltak

- Aktiv og ærlig kommunikasjon med pasienter og helsepersonell om årsakene til utsettelsen.
- Etablere en kommunikasjonsstrategi for å gjenopprette tillit.

228 Tap av effektivitet

Utsettelse kan forstyrre arbeidsflyten og produktiviteten til helsepersonell og administrativt personell som har påstartet forberedelser på implementeringen.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
12,00	4,00	3,00

Forslag til tiltak

- Bruk perioden til ytterligere opplæring og forberedelse.
- Oppretthold opplæring og forberedelse av ansatte for HP-implementering, selv under utsettelsen.

²³⁰ Usikkerhet og misnøye blant ansatte

Ansatte kan oppleve usikkerhet og misnøye som følge av utsettelsen, spesielt hvis de har investert tid og innsats i forberedelsene.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
4,00	2,00	2,00

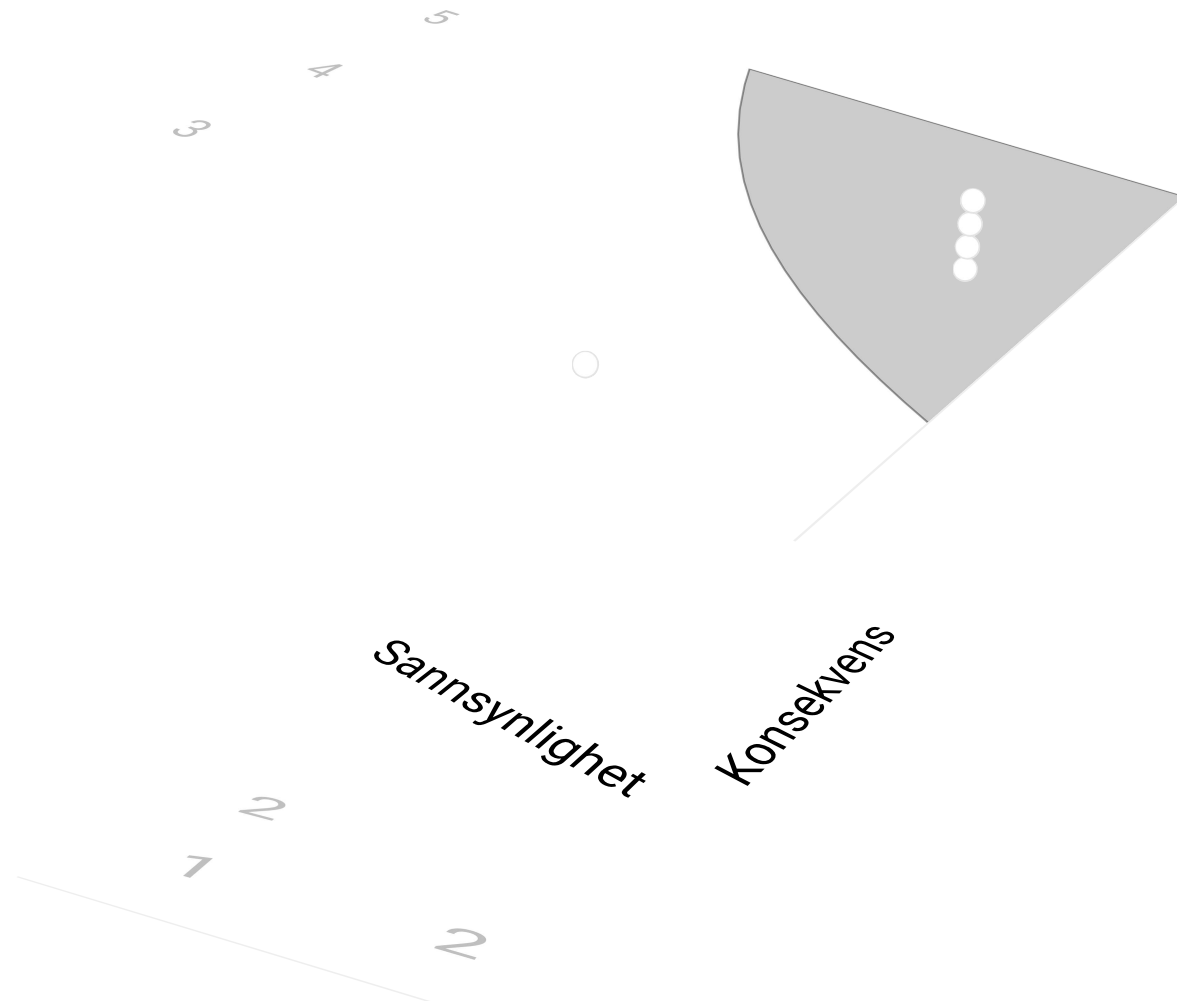
Forslag til tiltak

- Involver ansatte i beslutningsprosessen der det er hensiktsmessig.
- Kommuniser klart med ansatte om utsettelsen og planene fremover.
- Styrk ledelse som kan møte ansatte som føler usikkerhet og misnøye.

Risikoanalyse:

Ingen innføring av helseplattformen

Grense: 12



Deltagere

- Wedø Bårdsen, Line Helen
- HQ, Kommunalsjef helse og mestring
- HQ, Virksomhetsleder BAM
- HQ, Virksomhetsleder familie og helse
- HQ, Virksomhetsleder Frøya helsetun
- FT, Kommuneoverlege
- Øyen, Bente Kristin

Verdihierarki

Sårbarheter

Ingen sårbarheter

Risikoanalyse med forslag til tiltak

²³⁶ Ineffektive arbeidsprosesser **OVER GRENSE**

Uten innføring av Helseplattformen kan ineffektive arbeidsprosesser og systemer fortsette å dominere, noe som kan føre til ressursmangel og tidsforbruk.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
16,00	4,00	4,00

Forslag til tiltak

- Identifiser og adresser ineffektive arbeidsprosesser uavhengig av Helseplattformen.
- Implementer forbedringer for å øke effektiviteten i helsetjenestene.

²³¹ Mangel på effektiv pasientbehandling **OVER GRENSE**

Pasientinformasjon/flyt forblir uendret.

Forventede forbedringer i helsetjenesten med «en innbygger en journal» realiseres ikke.

Helseplattformen har blitt designet for å forbedre pasientbehandling, øke tilgjengeligheten til pasientinformasjon og effektivisere helsevesenet. Mangelen på implementering kan føre til at disse forbedringene ikke blir realisert, noe som kan påvirke kvaliteten på tjenestene som tilbys pasientene.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENNS
16,00	4,00	4,00

Forslag til tiltak

- Se på andre digitale verktøy som kan bidra til å forbedre tilgjengelighet og kvalitet på pasientinformasjon.
 - Utvikle alternative metoder for å forbedre pasientbehandling, selv uten Helseplattformen.
-

232 Manglende samordning av helseopplysninger OVER GRENSE

Helseplattformen har som mål å samordne helseopplysninger og behandlingsplaner på tvers av helseorganisasjoner og tjenesteleverandører. Uten implementering kan mangelen på samordning fortsette å føre til fragmentering av tjenester.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENS
16,00	4,00	4,00

Forslag til tiltak

- Vurder alternative leverandører eller samarbeidspartnere som kan hjelpe med samordningen av helseopplysninger, selv uten en omfattende helseplattform.

233 Tap av potensielle kostnadsbesparelser OVER GRENSE

Potensielle kostnadsbesparelser og effektivitetsgevinster går tapt

Helse fortsetter å operere med ineffektive ressursbruk.

Helseplattformen er blitt utviklet for å redusere kostnader og øke effektiviteten i helsevesenet. Mangelen på implementering kan føre til tap av potensielle kostnadsbesparelser og ressursutnyttelse.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENS
16,00	4,00	4,00

Forslag til tiltak

- Fortsett å søke etter kostnadsbesparelser i eksisterende prosesser og systemer.
- Utforsk muligheter for effektivisering uten en omfattende Helseplattform.

235 Tap av tillit fra interessenter

Interessenter, inkludert pasienter, helsepersonell, og beslutningstakere, kan miste tillit til ledelsen hvis implementeringen av en planlagt helseplattform ikke gjennomføres som forventet.

RISIKO	SANSYNLIGHET	KONSEKVENS
6,00	3,00	2,00