

SAKSFRAMLEGG

Sak nr.	Utvalg	Møtedato
50/24	Kommunestyre	12.09.2024

Helseplattformen

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

- Kommunestyret er kjent med at det er usikre faktorer knyttet til alle alternativer for ny elektronisk pasientjournal (EPJ). Dette gjelder spørsmål knyttet til å:
 - Innføre Helseplattformen.
 - Utsette å ta stilling til Helseplattformen.
 - Si nei til Helseplattformen, og delta i framtidige anskaffelser om andre EPJ-løsninger for helse- og omsorgstjenesten.
- Høylandet kommune inngår inntil videre ikke tjenesteavtale med Helseplattformen AS. Det innebærer at opsjonsavtalen med Helseplattformen AS ikke er sagt opp, og at kommune inntil videre fortsetter å bruke Visma Profil i pleie og omsorg, CGM i Helsestasjonen og Pridok i legetjenesten.
- Kommunestyret ber kommunedirektøren i samarbeid med andre kommuner om å utrede alternative løsninger. Nye løsninger må være tilpasset andre samhandlingsløsninger i tråd med fremtidens behov for gode og brukervennlige arbeidsverktøy, til beste for innbyggere og ansatte, og innenfor en hensiktsmessig økonomisk ramme.
- Kommunedirektøren gis fullmakt til å sette i gang arbeidet med deltakelse i anskaffelsesprosess sammen med andre kommune samt at kommunedirektøren gis fullmakt til å endelig tilslutte seg anskaffelsen i Værnesregionen som har frist i begynnelsen av november.

Kommunestyres behandling av sak 50/2024 i møte den 12.09.2024:

Behandling:

Kommunalsjef helse og omsorg Frode Grevskott, Fagleder og Regional innføringsleder Namdal Arne Bangstad ga en orientering.

Fagleder digitalisering Karen Mo Røli svarte på spørsmål.

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Kommunestyret er kjent med at det er usikre faktorer knyttet til alle alternativer for ny elektronisk pasientjournal (EPJ).

Dette gjelder spørsmål knyttet til å:

- Innføre Helseplattformen
- Utsette å ta stilling til Helseplattformen
- Si nei til Helseplattformen, og delta i framtidige anskaffelser om andre EPJ-løsninger for helse- og omsorgstjenesten.

2. Høylandet kommune inngår inntil videre ikke tjensteavtale med Helseplattformen AS. Det innebærer at opsjonsavtalen med Helseplattformen AS ikke er sagt opp, og at kommune inntil videre fortsetter å bruke Visma Profil i pleie og omsorg, CGM i Helsestasjonen og Pridok i legetjenesten.

3. Kommunestyret ber kommunedirektøren i samarbeid med andre kommuner om å utrede alternative løsninger. Nye løsninger må være tilpasset andre samhandlingsløsninger i tråd med fremtidens behov for gode og brukervennlige arbeidsverktøy, til beste for innbyggere og ansatte, og innenfor en hensiktsmessig økonomisk ramme.

4. Kommunedirektøren gis fullmakt til å sette i gang arbeidet med deltakelse i anskaffelsesprosess sammen med andre kommune samt at kommunedirektøren gis fullmakt til å endelig tilslutte seg anskaffelsen i Værnesregionen som har frist i begynnelsen av november.

Vedlegg

- 1 Invitasjon til orienteringsmøte om evaluering rapporten om innføringen av Helseplattformen.pdf
- 2 Orientering om prosess for signering av avropsavtalen og tjenesteavtalen mellom Helseplattformen og kommuner i kommunalt innføringsløp 4 (KI4).pdf
- 3 Informasjon til fastleger i Midt-Norge vedrørende Helseplattformen på St. Olavs hospital.pdf
- 4 Informasjon vedrørende Helseplattformen til kommuner og fastleger i Midt Norge.pdf
- 5 Orientering om prosess for signering av Avropsavtalen og Tjenesteavtalen mellom Helseplattformen og Høylandet kommune i Kommunalt innføringsløp 5 (KI5).pdf
- 6 Presentasjon KS Høylandet 25 januar 2024

Hjemmel for behandling: Delegasjonsreglementet pkt 2.1

Dokumenter i saken

Type dokument	Dato	Tittel	Adressat
I	01.11.2022	Orientering om prosess for signering av Avropsavtalen og Tjenesteavtalen mellom Helseplattformen og Høylandet kommune i Kommunalt innføringsløp 5 (KI5)	Helseplattformen AS

I	22.11.2022	Informasjon vedrørende Helseplattormen til kommuner og fastleger i Midt Norge	St. Olavs hospital HF
I	28.11.2022	Informasjon til fastleger i Midt Norge vedrørende Helseplattormen på St. Olavs Hospital	St. Olavs hospital HF
I	17.08.2023	Orientering om prosess for signering av avropsavtalen og tjenesteavtalen mellom Helseplattormen og kommuner i kommunalt innføringsløp 4 (KI4)	Helseplattormen AS
I	21.08.2023	Invitasjon til orienteringsmøte om evaluering rapporten om innføringen av Helseplattormen	Helse Midt-Norge RHF
S	25.01.2024	Orientering om ny løsning for elektronisk pasientjournal (EPJ) kort status og veien videre Orientering om ny løsning for	PS 2/24

		elektronisk pasientjournal (EPJ) - kort status og veien videre	
S	13.06.2024	Orientering - Ny løsning for pasientadministrasjon, pasientjournal og samhandling mellom kommune- og spesialisttjenesten	PS 39/24

Saksopplysninger

Kommunestyret behandlet i januar 2024 en sak med orientering om ny løsning for elektronisk pasientjournal (EPJ) med kort status og videre prosess. Dette som en foreløpig orientering til nytt kommunestyre og nye kommunestyremedlemmer. Kommunestyret behandlet videre den andre orienteringssaken den 13. juni 2024. I denne saken varslet kommunedirektøren om at man tok sikte på å fremme en sak til behandling i løpet av høsten for å ta nærmere stilling til videre veivalg.

Bakgrunn/saksopplysninger

Høylandet kommune må vurdere en ny digital løsning for pasientadministrasjon og elektronisk pasientjournal (EPJ). Nåværende EPJ-leverandør for helse- og omsorgstjenester, Visma, har varslet at deres løsning vil bli konvertert til en skybasert løsning i en gradvis prosess frem til 2028. De løsninger som kommunen bruker idag vil derfor være utdaterte i løpet av de neste tre år.

De kommunale helse- og omsorgstjenestene står samtidig generelt overfor store bærekraftsutfordringer, med en presset kommuneøkonomi og økende mangel på helsepersonell, samtidig som det framover vil bli en sterkt økende andel eldre innbyggere.

Samlet sett må vi dermed finne andre måter å jobbe og samhandle på. Digitale løsninger og smart teknologi må tas i bruk som en del av svaret. Sentralt står behovet for å forbedre journalløsningene i kommunene på våre premisser. Vi må også få på plass samhandlingsløsninger som gjør det enklere å dele informasjon mellom de ulike tjenesteområdene i kommunen, med spesialisthelsetjenesten og kommunikasjon med brukerne/innbyggerne. Dette får vi ikke til godt nok med de isolerte systemene vi bruker i dag. Bakgrunnen for Helseplattformen var at dette skulle gi en løsning på dette behovet.

I likhet med alle øvrige kommuner i Midt-Norge har Høylandet kommune i dag opsjon (en mulighet til å ta i bruk, men ingen plikt til å ta i bruk) på løsningen «Helseplattformen» som drives av selskapet Helseplattformen AS. Dette selskapet eies i dag av Regionalt helseforetak (RHF) Helse Midt-Norge (spesialisthelsetjenesten).

Det er 12 kommuner som har vedtatt utsettelse eller at opsjonen ikke skal benyttes; Averøy, Aure, Frøya, Gjemnes, Herøy, Hareid, Ulstein, Ørsta, Volda, Sande, Stjørdal og Orkland.

Namdalskommunene har de senere årene arbeidet sammen med vurderinger av:

- *Om kommunene skal benytte opsjon på «Helseplattformen» og inngå tjenesteavtale med Helseplattformen AS*
- *Hvilket tidspunkt kommunene eventuelt skal innføre «Helseplattformen»*

Status for innføring av løsningen «Helseplattformen»

Arbeidet med «Helseplattformen» startet som et forprosjekt i 2015. Felles innføringsprosjekt forkommuner og helseforetak i Midt-Norge (Trøndelag og Møre og Romsdal) startet formelt i 2019.

Etter en anbudskonkurranse ble kontrakt inngått med leverandøren Epic, og bygging og tilpasning av systemet ble planlagt i samarbeid med dem. Det offentlig eide aksjeselskapet HelseplattformenAS (HP AS) ble etablert i 2019.

Helseplattformen er et felles journalsystem for helseforetakene og kommunene i Midt-Norge, med mål om å skape bedre samhandling, kvalitet og pasienttrygghet. Den første fasen startet ved St. Olavs hospital og Trondheim kommune i april 2022. For å ta i bruk

Helseplattformen, må kommunene signere en tjenesteavtale med Helseplattformen AS.

Det var Helse Midt-Norge RHF som tok initiativ til Helseplattformen som en oppfølging av dentidligere nasjonale strategien "En innbygger – en journal".

HP AS har ansvaret for å innføre og forvalte felles løsning for pasientjournal for sykehus og kommunal helse og omsorg. Selskapet følger opp kontraktene med teknologileverandørene på vegne av helsetjenesten i Midt-Norge. Selskapet drifter også innbyggerportalen HelsaMi, som er et verktøy for kommunikasjon mellom helsetjenesten og innbyggerne.

Selskapet HP AS eies av Helse Midt-Norge, Trondheim kommune og alle andre kommuner som tar i bruk systemet gjennom et offentlig-offentlig samarbeid.

Målet med Helseplattformen har vært å innføre én felles pasientjournal på tvers av nivåene i helsetjenesten er blant annet å bedre informasjonsflyten, øke pasientsikkerheten og skape en mer sammenhengende helsetjeneste for pasienter og ansatte i Midt-Norge.

Dette innebærer samtidig at kommuner og helseforetak i landet for øvrig (utenfor Midt-Norge) ikke planlegger å benytte Helseplattformen/Epic som EPJ-løsning. Helseplattformen er dermed kun en løsning for kommuner og helseforetak i Midt-Norge. Mange kommuner ellers i landet er nå i ferd med å starte anskaffelser av morgendagens EPJ-systemer.

Det foregår også parallelt en utvikling av nasjonale fellesløsninger som uansett valg av EPJ vil være viktige felles byggesteiner i en helhetlig arkitektur for informasjonslagring og deling av pasientinformasjon mellom aktører i helsevesenet og for den enkelte pasient.

Det er styret i Helseplattformen AS som vedtar selskapets innføringsplan for kommuner, sykehus, fastleger, avtalespesialister og avtalefysioterapeuter. Innføringsplanen har vært endret ved flere anledninger, men Høylandet kommune er nå (i likhet med resten av kommunene i Namdalen samt Bindal) tildelt oktober 2025 som aktuelt innføringstidspunkt, dersom kommunen gjør vedtak om innføring.

For å kunne innføre løsningen «Helseplattformen» i oktober 2025 har Helseplattformen AS satt et krav om at tjenesteavtale med selskapet må inngås senest 12 mnd. før – oktober 2024.

Eventuell inngåelse av en slik tjenesteavtale krever politisk behandling av flere årsaker:

- *For å kunne inngå tjenesteavtale må kommunen kjøpe aksjer i Helseplattformen AS og inngå i en eierskapsavtale*
- *Kommunen må også inngå en omfattende samarbeidsavtale med RHF Midt-Norge, andre kommuner og aktører som tar løsningen i bruk*

- *Kommunen må delta i et eget kommunalt samarbeid med andre kommuner som har tatt løsningen i bruk*

Løsningen skal etter planen også innføres ved HF Nord-Trøndelag og Sykehuset Namsos. Styret i Helse Midt (Regionalt helseforetak Midt-Norge) vedtok 13. desember 2023 en innføringsplan for sykehusene som innebærer at Sykehuset Namsos vil ta løsningen i bruk 9. november 2024.

Løsningen skal også inkludere funksjonalitet for fastleger, men opprinnelig løsning ble raskt forkastet på grunn av mangelfull funksjonalitet/brukervennlighet. Det pågår arbeid med en kommende ny løsning, men denne er ikke ferdig utviklet.

Helseplattformen AS har varslet at fullverdig funksjonalitet for fastleger tidligst vil kunne inkluderes i løsningen i 2025. I Høylandet kommune er det kommunen som eier og drifter det journalsystemet som fastlegene bruker i dag (Pridok).

Kostnader dersom Høylandet kommune innfører Helseplattformen

Det er tidligere anslått følgende kostnader knyttet til en eventuell innføring av Helseplattformen i Høylandet:

Investeringskostnader	6 212 049,-
Driftskostnad	3 528 727,-
<u>Usikkerhetsavsetning 5 %</u>	<u>529 279,-</u>
<u>Total kostnad</u>	<u>10 269 607,-</u>

Disse tallene er prisjustert oppover med 14,5 % på tallene fra 2022. Det er kostnadsøkning inkludert inflasjon som er oppgitt fra Helseplattformen AS.

Alternativ anskaffelse: Dagens lisens (estimert til ca. kr 600.000) x 2 = ca. 1,2 mill.

Samlet sett vil HP bli betydelig dyrere. I tillegg kommer en rekke kostnader som ikke er med; eksempelvis deltakelse i et felles, kommunalt sekretariat for HP.

Ovennevnte kostnadsestimater ble utarbeidet i 2022. Prisstigning/endringer tilsier dermed noe høyere kostnader ved eventuell innføring i 2025. Samlet sett er det usikkerhet omkring

framtidige kostnader, slik at tallene ovenfor må betraktes som foreløpige anslag. Økte årlige kostnader er økte nettokostnader etter at våre kostnader med eksisterende løsninger er fratrukket.

Innføring av Helseplattformen er et stort endringsprosjekt som vil kreve ressurser særlig innen helse og omsorg, men også innen stab-/støttefunksjoner. Kostnadene i tabellen ovenfor viser samlede kostnader både direkte til Helseplattformen og til lokale innføringskostnader som kommer i tillegg (opplæring, superbrukere, teknisk utstyr, manuell konvertering, prosjektledelse, aksjekjøp

HP AS mv.). Behovet for ekstra bemanning/superbrukere i et visst tidsrom etter at systemet er innført, vil være usikkert. Dette er en usikkerhetsfaktor.

Nasjonal digitaliseringsstrategi

Ny nasjonal helse- og samhandlingsplan for 2024-2027 - endrer nå den nasjonale strategien for digitale løsninger i helsetjenestene. Helse- og omsorgsministeren uttalte:

«Digitaliseringen må være en integrert del av tjenesteutviklingen. Vi erstatter «én innbygger, én journal» med en strategi for digitalisering der vi går stegvis fram og henter ut gevinster underveis».

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nasjonal-helse-og-samhandlingsplan-2024-2027-nystrategi-for-digitalisering-av-helse-og-omsorgstjenestene/id3028036/>

Dette kan blant annet forstås slik at nasjonale myndigheter går bort fra tanken om en stor, samlet plattform som skal dekke alle tjenesteområdene (jfr. Helseplattformen), til at man heller vil satse på en mer «økosystem»-preget strategi hvor ulike løsninger for ulike behov knyttes sammen med nødvendig informasjonsutveksling. Nasjonale fellesløsninger vil da legge til rette for informasjonsutvekslingen mellom systemene.

KS (Kommunesektorens organisasjon) arbeider for tida langs to hovedspor hva angår nye løsninger for å bedre kommunenes journalsystemer og samhandlingsløsninger: 1)

Videreutvikling av fellesrammer og anbefalinger for fremtidige anskaffelser av journal, og 2) konkret utprøving av tjenester for å dele informasjon mellom løsninger og tjenesteområder i samarbeid med Norsk Helsenett SF (NHN).

Status for valget til midt-norske kommuner

28 kommuner i Midt-Norge har så langt innført helsplattformløsningen: Trondheim, Åfjord, Indre Fosen, Ørland, Holtålen, Os, Røros, Verdal, Levanger, Ålesund Kristiansund, Hustadvika, Molde, Rauma, Aukra, Vestnes, Fjord, Rindal, Sula, Rennebu, Melhus, Tydal, Selbu, Vanylven, Oppdal, Orkland, Midtre Gauldal og Skaun.

Innføringen i Midt-Norge har skjedd fra mai 2022 til april 2024 med ulike innføringstidspunkter.

Innføringstidspunktet 9. november 2024 vil benyttes av Smøla, Heim, Surnadal, Sunndal, Tingvoll og Hitra. Kommunene Gjemnes, Averøy, Aure og Frøya var opprinnelig inkludert i dette innføringstidspunktet, men har vedtatt utsettelse på ubestemt tid. Helseforetaket Nord-Trøndelag vil ta i bruk systemet samme dag. Sykehusene i Helse Møre og Romsdal tok i bruk Helseplattformen 27.04.24. Det innebærer at det pr nå ser ut til at 33 kommuner i Midt-Norge tar i bruk Helseplattformen, mens de 33 resterende kommuner i Midt-Norge har ikke inngått tjenesteavtale og det er derfor usikkert om disse vil innføre løsningen «Helseplattformen»: Orkland, Averøy, Aure, Frøya, Volda, Ørsta, Hareid, Sande, Herøy, Ulstein, Sykkylven, Stranda, Giske, Gjemnes, Osen, Malvik, Stjørdal, Meråker, Frosta, Namsos, Lierne, Grong, Overhalla, Flatanger, Høylandet, Namsskogan, Røyrvik, Bindal, Nærøysund, Inderøy, Steinkjer, Snåsa, Leka.

Av disse har Herøy kommune nå i april gjort vedtak om å si endelig nei til Helseplattformen, mens de øvrige kommunene på søre Sunnmøre (som var plassert i kommunalt innføringsløp 3 – K13 – med planlagt innføring våren 2025) enten har gjort vedtak om å utsette på ubestemt tid å ta stilling til Helseplattformen eller signaliserer at de vil utsette beslutningen. For disse kommunene vil det avklares gjennom politiske behandlinger i april/mai. Disse kommunene vil nå også vurdere alternative EPJ-løsninger framover.

Stjørdal kommune etablerer egen anskaffelsesprosess

Stjørdal kommune har i lengre tid gjort vurderinger av alternative løsninger gjennom en egenmarkedsdialog. Dette prosessen har dannet grunnlag for en sak (vedlagt) til

kommunestyret den 30. november 2023 hvor det ble av kommunestyret i Stjørdal gjort følgende vedtak:

«1. Kommunestyret ber kommunedirektøren, basert på kartlegging og markedsundersøkelser sammen med andre kommuner, starte en innovativ anskaffelsesprosess for å sikre et egnet EPJ

(elektronisk pasient journal system). Systemet må være tilpasset andre samhandlingsløsninger i tråd med fremtidens behov for gode og brukervennlige arbeidsverktøy til beste for innbyggere og ansatte innenfor en forutsigbar økonomisk ramme og budsjett.

2. Kommunestyret gir kommunedirektøren fullmakt til å avklare forholdet til Helseplattformen, inklusive eventuell oppsigelse av opsjon, når man føler seg trygg på at alternativ anskaffelse vil fylle kommunens krav og nasjonale retningslinjer. Dog kan ikke tilslutning til eierskap gis uten kommunestyrets godkjenning».

Etter vedtaket har Stjørdal kommune invitert en rekke kommuner til et eget møte med orientering og invitasjon til å delta i prosessen slik beskrevet i vedtaket. Høylandet kommune deltar i prosessen sammen med bl.a. øvrige kommuner i Namdalen, og dette fellesskapet med Stjørdal er etter søknad tildelt midler fra helseteknologiordningen. Dette innebærer i seg selv ingen forpliktelse når det kommer til videre valg av løsning.

Det pågår nå en prosess hvor Stjørdal kommune sammen med flere kommuner planlegger å gjennomføre en anskaffelse av ny(e) EPJ-løsning(er) med oppstart til høsten. Det innebærer at det er en mulighet også for namdalskommunene å knytte seg til en slik anskaffelsesprosess. Foreløpig tidsplan fra Stjørdal kommune tilsier at de involverte kommunene må ta stilling til deltakelse i denne anskaffelsen innen tidlig del av november.

Status og erfaringer med bruk av Helseplattformen

Halvparten av kommunene i Midt-Norge har enten tatt i bruk Helseplattformen eller har undertegnet tjenesteavtale om å innføre løsningen. Av spesialisthelsetjenesten har St. Olavs hospital og sykehusene i Møre og Romsdal tatt i bruk løsningen.

Helseplattformen har særlig fått mye kritikk fra enkelte fagmiljøer ved St. Olavs hospital for feil og mangler som de mener har betydning for pasientsikkerhet og arbeidsprosesser. Det vises her bl.a. til Helsetilsynets rapport:

<https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/tilsynssaker/2023/rapport-fra-tilsyn-ved-st-olavs-hospital-etter-innfoering-av-helseplattformen/>

Beskrivelser av hvordan innføringen har gått i de kommunene som har tatt Helseplattformen i bruk, spriker til dels og peker både på positive erfaringer på noen områder mens det på andre områder er negative erfaringer knyttet til feil, mangler og tungvinte prosesser/lav brukervennlighet. Opplevelsen av innføringen av systemet er åpenbart også knyttet til hvordan opplæringen er gjennomført og hvor godt forberedt innføringen har vært i den enkelte kommune.

Generelt peker kommuner som har tatt løsningen i bruk at det vil gå flere år før løsningen er fullt innført og man kan si at innføringen har vært vellykket.

Trondheim kommune har gjennomført en brukerundersøkelse blant ansatte som bruker systemet. Resultatet fra undersøkelsen viser at det fremdeles trengs mer opplæring og forbedring av løsningen. Resultatene viser en svakere score for brukervennlighet, samhandling og styringsinformasjon enn i 2021 da en tilsvarende undersøkelse ble gjennomført med de gamle systemene.

<https://www.trondheim.kommune.no/aktuelt/nyhetssaker/2024/fortsatt-behov-for-agjore-helseplattformen-mer-brukervennlig/>

Statsforvalteren i Trøndelag gjennomførte tilsyn med innføringen av Helseplattformen i Verdal kommune i september 2023. Rapporten konkluderte med at innføringen av Helseplattformen i Verdal kommune har medført risiko for svikt i tjenester og pasientbehandling. Tilsynet viste særlig høy risiko på områdene legemiddelhåndtering og meldingsutveksling.

<https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/tilsynsrapporter/trondelag/2023/verdal-kommune-tilsyn-med-innfoeringen-av-helseplattformen-2023/>

Kommunestyret i Verdal har bedt kommunedirektøren utrede eventuell utreden fra Helseplattformen og bruk av alternative løsninger. Sak om dette forventes fremmet før sommeren.

Kommunedirektøren i Levanger fikk i oppdrag av kommunestyret å gjøre en vurdering om

kommunen skal melde seg ut av Helseplattformen og gå over til andre systemer. Erfaringen der var at man hadde hatt mangelfull opplæring i bruk av systemet og at det var mange avviksmeldinger knyttet til feil som ble gjort fordi systemet ble opplevd som tungvint og hadde feil i seg. Kommunen har fått ekstrakostnader med innføring av systemet. Kommunedirektøren i Levanger la fram sak om Helseplattformen i juni.

Helsedirektoratet har i 2023 gjennomført en undersøkelse blant helsepersonell for å kartlegge status for helsepersonells bruk av, holdninger til og tilfredshet med digitale helsetjenester/EPJ løsninger. Det beskrives at: «Helsepersonell i helseforetak i Helse Midt-Norge har oftere negative erfaringer med sitt EPJ-system, og er oftere misfornøyd med systemet sammenlignet med helsepersonellgjennomsnittet i 2023. Resultatene sees i sammenheng med innføringen av Helseplattformen.»

<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/helsepersonellundersokelsen-om-ehelse-2023-er-publisert>

Det er generelt vanskelig å gjøre seg opp en representativ evaluering av hvordan Helseplattformen fungerer i kommunene. Det avhenger av hvem man spør, hvor godt kommunene har forberedt seg, hvordan opplæring og endringsarbeidet er gjennomført osv.

Et forsøk på oppsummering av erfaringene hittil indikerer klart at løsningen er kompleks og at opplæringen er krevende. De fleste synes å ha undervurdert arbeidsmengden knyttet til implementeringen. Det er variasjon mellom kommunene i hvor godt de mener å ha lyktes. Det gjelder også mellom tjenesteområder internt i kommunene. Det blir sagt at utformingen av de forskjellige arbeidsflatene eksempelvis mellom institusjon og hjemmetjenesten er såpass forskjellige at det krever egne opplæringsløp for hver av tjenestene.

Så langt har kommunene som bruker løsningen nedprioritert arbeidet med gevinstrealisering. De gir uttrykk for at det vil ta flere år før man ser effektiviserings- og kostnadsgevinster. Alle kommunene som har pasienter på St. Olavs melder at det innsynet som felles journal gir, er svært verdifullt og tidsbesparende for disse pasientene.

Overgangen til Helseplattformen har vært mer kostbar enn budsjettet, mye på grunn av behov for ekstra innleie og frikjøp av personell til videre opplæring.

Riksrevisjonen sin rapport «Utnyttelse av IT-systemer på sykehus» Dokument 3:6 (2023 – 2024) side 9. – «Det er kritikkverdig at helsepersonell opplever at forhold ved de kliniske IT-systemene gjør det utfordrende å overholde lovpålagte oppgaver knyttet til pasientopplysninger. Dette kan påvirke pasientsikkerheten. På undersøkelsestidspunktet var utfordringene særlig belastende for helsepersonell som bruker Helseplattformen.»

<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2023-2024/utnyttelse-av-it-systemer-pasykehus.pdf>

Planlagte tilsyn:

Datatsynet: Datatsynet gjennomførte tilsyn med Helseplattformen

22. – 24.mai 2024. «Ut fra det samlede mengden avvik, der feilene har ulik alvorlighetsgrad, har vi nå varslet tilsyn hos Helseplattformen. Blant annet ser vi det som vesentlig at kjente feil er rettet før nye helseforetak og kommuner tar i bruk Helseplattformen»

<https://www.datatsynet.no/aktuelt/aktuelle-nyheter-2024/vi-har-varslet-tilsyn-medhelseplattformen/>

Riksrevisjonen: «Riksrevisjonen og kommunerevisjonen i Trondheim har laget en plan for en felles undersøkelse av Helseplattformen. Undersøkelsen er i gang og resultatene skal etter planen offentliggjøres i oktober 2024. Undersøkelsen omfatter blant annet:

- *status for problemene som har oppstått*
- *om det har vært en realistisk budsjettering av anskaffelsen, innføring, drift og videreutvikling av Helseplattformen*
- *de viktigste forklaringene på problemene «*

<https://www.riksrevisjonen.no/kommende-rapporter/helseplattformen/>

Tjenesteavtalen

Kommuner som ønsker å ta Helseplattformen i bruk må inngå en tjenesteavtale med HP AS.

Tjenesteavtalen kan sies opp («tre ut av samarbeidet») med 12 måneders virkning for

kommuner, 3 år for Trondheim kommune og 5 år for helseforetak.

Vurdering

Kommunedirektøren vil innledningsvis fremheve at det sentrale spørsmålet ikke er om kommunen

skal ta i bruk Helseplattformen eller ikke. Det sentrale spørsmålet er derimot hvordan vi som kommune samlet framover skal møte et økende behov for helsetjenester i en tid med økende mangel på helsepersonell. Vi må da (jfr. Helsepersonellkommissjonens rapport) blant annet utnytte digitale løsninger som kan støtte og forenkle arbeidsprosessene og tilgangen til oppdaterte helseopplysninger, både for helsepersonell og for de berørte pasientene.

Dette innebærer at vi framover trenger digitale løsninger som er forbausende enkle i bruk og som utnytter teknologiens muligheter til å hjelpe oss med å løse oppgaver på vesentlig enklere vis enn det vi får til med de systemene vi bruker i dag. Så langt er det, ut fra ovennevnte sammendrag av status og erfaringer hittil, lite som tyder på at Helseplattformen er en slik type løsning som vi har behov for.

På nasjonalt nivå er det etter kommunedirektørens syn lite heldig at strategien de senere årene har vært at kommuner og helseforetak i Midt-Norge skal ta i bruk en egen løsning som ikke er aktuell for kommuner og helseforetak ellers i Norge. Når minimum 81% av kommunene i landet kommer til å bruke andre løsninger enn Helseplattformen, kan man gjøre seg egne vurderinger av hva som på sikt vil kunne bli hensiktsmessige løsninger.

Det er for tiden en betydelig utvikling i nasjonale fellesløsninger som alle kommuner (også kommuner og sykehus som bruker Helseplattformen) må forholde seg til og som vil gi helt nye muligheter for informasjonsutveksling mellom ulike digitale systemer. Dette omfatter blant annet kjernejournal, pasientens legemiddelliste (PLL), pasientens prøvesvar m.v. En del av nasjonale fellesløsninger er også Helsenorge som felles innbyggerportal (drives av Norsk Helsenett) mot de digitale helsetjenestene, og hvor den enkelte får tilgang til egne helseopplysninger. Det er nå åpnet for at man gjennom kjernejournal også kan dele pasientens journaldokumenter. Etersom helseopplysninger om pasienter må kunne utveksles mellom sykehus og kommuner i hele landet, må eksisterende løsninger for

meldingsutveksling opprettholdes/håndteres også for kommuner/sykehus som tar Helseplattformen i bruk. Andre systemer vil dermed også kunne utveksle pasientopplysninger fra og til Helseplattformen gjennom de nasjonale fellesløsningene. Helseplattformen AS er et selskap som kommunen må bli medeier i om en skal ta løsningen i bruk. Dette selskapet skal drifte og utvikle et datasystem som eies av selskapet Epic. Som medeier blir kommunen medansvarlig for å dekke framtidige kostnader med drift og utvikling av programvaren.

I dette ligger en potensiell risiko dersom selskapet eksempelvis får større utviklingskostnader enn forutsett eller ikke har tilgang til tilstrekkelig kompetanse. Fastlegemodulen er pr nå ikke ferdig utviklet.

Generelt er det ikke et åpenbart behov for Høylandet kommune å bli medeier i et selskap som skal levere en digital programvare til kommunen. Et medeierskap medfører en involvering i utviklingen av et selskap, noe som blir en annen tematikk enn det å løse våre tjenestelige digitale behov.

Samtidig vil et medeierskap i større grad binde kommunen til løsningen i lang tid framover, sammenliknet med andre løsninger som kan kjøpes i markedet. Kommunen mister med andre ord noe fleksibilitet til å skifte system når behovene våre og tilbudene i markedet endres over tid.

Helseplattformen er en stor og kompleks løsning som skal omfatte alle behov i både sykehus og kommunehelsetjenesten. En slik suite-/plattformløsning vil generelt ikke kunne gi optimale løsninger for hvert enkelt tjenesteområde, men blir en type konsensusløsning som best mulig prøver å løse alle aktørenes behov.

Vi opplever som andre kommuner en økende utfordring med å rekruttere og beholde personell, særlig innenfor helse- og omsorgstjenestene, som eksempelvis innen legetjenesten. Selv om det er summen av mange ulike forhold som spiller inn i rekrutteringsarbeidet, er det åpenbart at vi også må kunne tilby gode og brukervennlige digitale løsninger for de ansatte. Så langt er det lite som tyder på at Helseplattformen vil kunne bidra til å rekruttere og beholde flere i helsetjenestene våre.

En sentral forutsetning for å kunne oppnå gevinster på sikt med Helseplattformen, er om også fastlegene tar løsningen i bruk. Det er pr i dag stor motstand mot løsningen blant legene i Midt-Norge, og den opprinnelige løsningen måtte man fra HP AS også forkaste når de første erfaringene viste at løsningen ikke fungerte godt nok. Det er fremdeles et åpent spørsmål om Helseplattformen

vil lykkes med å få på plass (tidligst i 2025) en fastlegemodul som er konkurransedyktig med andre løsninger i markedet. Dette betyr dermed at informasjon om en så sentral del av løsningen mangler i kommunens beslutningsgrunnlag per nå.

Oppsummering og konklusjon

Kommunestyret står nå overfor et valg om videre prosess for EPJ-løsninger hvor det i alle alternativene er usikkerhet.

Hva angår Helseplattformen kan alternativene være:

- 1. at Høylandet kommune sier ja til å ta Helseplattformen i bruk og inngår tjenesteavtale med Helseplattformen AS*
- 2. at Høylandet kommune sier nei til Helseplattformen og vurderer andre løsninger for journalsystem i stedet*
- 3. at Høylandet kommune inntil videre ikke inngår tjenesteavtale med Helseplattformen AS og vurderer alternativer fram til man tar en endelig beslutning. Dette innebærer at opsjonen med Helseplattformen AS ikke sies opp, og at vi inntil videre fortsetter å bruke dagens løsninger.*

Alternativ 2 og 3 vil begge innebære behov for gå inn i en videre prosess for å utrede og avklare mulige alternative løsninger. Alternativ 2 (å si nei) innebærer å skrinlegge muligheten for Helseplattformen, mens alternativ 3 utsetter å ta endelig stilling til om man eventuelt skal ta i bruk Helseplattformen.

Kommunedirektøren kan ikke tilrå at kommunestyret på nåværende tidspunkt velger alternativ 1 (å si ja nå til å ta i bruk Helseplattformen). Som beskrevet ovenfor om status og erfaringer om Helseplattformen så langt er det åpenbart grunnlag for betydelig bekymringer for at løsningen har en for høy kompleksitet, har feil/mangler og rett og slett har for dårlig brukervennlighet til at systemet kan gi de forbedringer vi har behov for framover. I tillegg kommer høye kostnader samlet for en innføring. Vi vet heller ikke om kommende

fastlegeløsning i Helseplattformen blir konkurransedyktig. Dette er en vesentlig mangel i beslutningsgrunnlaget per nå.

Samtidig har vi nå heller ikke full kjennskap til alternative løsninger som markedet kan tilby i nær framtid. Den prosessen som Værnesregionen nå jobber med, og som namdalskommunene også deltar i, vil gi oss bedre innsikt i alternative løsninger med et nærmere kostnadsbilde og funksjonalitet. Vi har det samme behovet for nye løsninger som alle de øvrige kommunene i landet utenfor Midt-Norge har. Nye nasjonale fellesløsninger er under utvikling og vil gi helt nye muligheter for samhandling og informasjonsutveksling mellom systemer.

Kommunedirektøren vil etter en samlet vurdering tilrå at kommunestyret nå vedtar at Høylandet kommune inntil videre ikke inngår tjenesteavtale med Helseplattformen og at alternative løsninger skal utredes nærmere. Kommunedirektøren ber om fullmakt fra Kommunestyret til å endelig tilslutte seg anskaffelsen i Værnesregionen. Fristen er her satt til 1. november for å tilslutte seg anskaffelsen.