



Behandling:

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
		Formannskapet Kommunestyret

Status innføring Helseplattformen - oppdatering pr. oktober 2023

Kommunedirektørens forslag til vedtak/innstilling:

1. Saken tas til orientering.
2. Kommunedirektøren bes fremme vurdering av innføringen av Helseplattformen innen utgangen av 2024.

Vedlegg

- 1 Brev til HNT ang HP-fastlegenes ståsted
- 2 Foreløpig tilsynsrapport

Bakgrunn

Det henvises til vedtak, fattet i sak 48/2023, behandlet i kommunestyret den 21. juni 2023: *Kommunestyret ber om en ny Status innføring og oppdatert risikovurdering Helseplattformen innen utgang oktober 2023. Denne status skal inneholde oversikt over økonomi knyttet til bruk av Helseplattformen, samt en risikovurdering for kommunen om sykehuset og fastleger ikke går inn i Helseplattformen. I denne statusrapport bes Kommunedirektøren også om å utarbeide en oversikt over tidsperspektiv og kostnad knyttet til å endre tilbake til opprinnelig eller alternativt fagsystem/journalsystem.*

Denne saken er en oppfølging av ovennevnte vedtak. Saken vil ta for seg følgende hovedelementer:

Oversikt over økonomi knyttet til innføring og bruk av Helseplattformen. Her vil kommunedirektøren informere om den økonomiske status i innføringsløpet. Dette vil si at det gis en oversikt over påløpte innføringskostnader pr. dato. Det vil også informeres om eventuelt overforbruk i henhold til vedtatt budsjett, og forventede utgifter i 2024.

En risikovurdering for kommunen om sykehuset og fastleger ikke tar løsningen i bruk. Her vil kommunedirektøren ta utgangspunkt i vedtak, fattet i styret i Helse Midt-Norge, samt en beskrivelse av prosessen knyttet til etablering av fastlegeløsningen i Helseplattformen. Kommunedirektøren vil også ta utgangspunkt i et historisk perspektiv, og ut fra dette vil det bli foretatt en vurdering av hvorvidt risikobildet har endret seg siden sist.

En oversikt over mulig prosess og kostnader knyttet til eventuell reversering av innføringsløpet. Her vil kommunedirektøren gi en oversikt over kostnadsfaktorer knyttet til den innsatsen Helseplattformen må foreta, blant annet for å migrere data. Videre vil oversikten forsøke å synliggjøre kostnader knyttet til migrering av data i et alternativt journalsystem. Det vil også bli foretatt et kostnadsestimat knyttet til anskaffelse og innføring av et nytt journalsystem.

Videre vil kommunedirektøren også gi en oppdatering av status i innføringsløpet.

Saksopplysninger:

Oppdatering av status i innføringsløpet

Åtte måneder har nå gått siden Levanger kommune startet med det nye pasientjournalsystemet, Helseplattformen. Dette som en oppfølging av den nasjonale målsetning om «én innbygger, én journal». Dette systemet er i bruk av ansatte innenfor Helse og velferd, Helsestasjon og skolehelsetjenesten, samt noen tjenester i Barn og familie.

Innføringen har vært mer krevende enn forventet. Kompleksiteten i løsningen er omfattende. Det er i mange tilfeller flere valgmuligheter for å utføre en og samme arbeidsprosess, noe som gjør det krevende å lære seg løsningen raskt. Følgene av at ansatte har muligheter til å gjøre feil er større enn vi trodde, samtidig som det er oppdaget feil i løsningen etter innføringen i februar 2023. I et så stort prosjekt som Helseplattformen måtte man forvente at noen av disse utfordringene kunne oppstå, men det har vært mer enn vi kunne forutse og vi har ennå ikke, samlet sett, kommet opp i stor nok fart i den daglige driften.

Etter den planlagte innførings- og opplæringsfasen («kommandosenterperioden»), oppsto det en krevende situasjon for ansatte som hadde tatt løsningen i bruk. Man stod med et nytt omfattende journalsystem som man bare delvis kunne å bruke. Dette førte til frustrasjon hos mange, da behovet for ytterligere veiledning og opplæring i mange tilfeller ikke ble tilfredsstillt. I ettertid innses

kommunedirektøren at man burde ha gjennomført et mer strukturert opplæringsløp, også etter innføringsdatoen.

For å håndtere situasjonen bedre, strammet Levanger kommune opp beslutnings- og møtестrukturen, og økte innsatsen på intern opplæring. To lokale instruktører ble frikjøpt for å kunne bidra til opplæring, veiledning, støtte for superbrukere og ansatte, samt bidra til å utarbeide lokale prosedyrer. Det ble opprettet en gruppe, Forum for Helseplattformen, bestående av utvalgte avdelingsledere som skal ivareta alle avdelinger og fag- grupper og sikre mest mulig enhetlig bruk av Helseplattformen i kommunen. Dette førte til at man på en bedre måte kunne tilfredsstille interne opplæringsbehov.

Samlet sett er det de store turnusavdelingene som hjemmetjenestene, heldøgns omsorgstjenester og institusjon, som har størst utfordring. Her er det mange ansatte som skal beherske og bruke løsningen. Turnusarbeid og deltidsstillinger gjør det vanskelig å samle mange ansatte for å gi lik veiledning. I tillegg er skulder ved skulder oppfølging utfordrende når ansatte i disse avdelingene stort sett jobber én til én med pasientene. Dette har resultert i at det fortsatt finnes et opplæringsbehov i disse tjenestene. Dette blir fulgt opp fortløpende.

I avdelinger hvor de fleste har samme arbeidstid, har man hatt muligheten til en mer strukturert oppfølging av ansattes bruk av Helseplattformen. Med møtepunkter hvor alle i avdelingen møtes for å diskutere og løse problemstillinger og utfordringer i fellesskap, sammen med superbrukere som er mer tilgjengelig til å støtte kollega skulder til skulder når utfordringene oppstår. I disse avdelingene har vi kommet en del lengre og her er det tilbakemeldinger om at løsningen fungerer bedre og at potensialet i Helseplattformen blir tydeligere etter hvert som de blir mer fortrolig med den.

Det har også blitt tydelig at ansatte med lavere datakompetanse har støtt på større utfordringer enn de med høyere kompetanse. Avlæring av gammelt tankemønster fra hvordan man dokumenterte i gammelt system har også vært en utfordring. Over det hele har nye ansatte, som ikke har benyttet gammel løsning, hatt få utfordringer i å lære seg Helseplattformløsningen.

Utfordringene rundt legemiddelsamstemming har ført til merarbeid for avdelingene. Løsningen er komplisert og krevende å lære seg. Det er meget viktig at arbeidsflyten utføres riktig av den enkelte ansatte, hvis ikke får det følgefeil som er krevende å rette opp i etterkant.

Det er også en krevende løsning å sikre god flyt i sending og mottak av elektroniske meldinger. Det har medført mye usikkerhet blant ansatte, slik at det er brukt mye tid på å sjekke og dobbeltsjekke at meldingsflyten fungerer som tenkt, blant annet at riktig person får riktig melding.

Det er flere kommuner som har meldt inn betydelige utfordringer knyttet til både legemiddelsamstemming og sending av elektroniske meldinger. Dermed er dette meldt inn av flere som forbedringsområder til Helseplattformen. Man vil dermed kunne ta utgangspunkt i at dette vil bli forbedret på sikt, men vi må forvente at de fortsatt vil kreve mer tidsbruk en god stund fremover.

Generelle tilbakemeldinger fra tjenestene indikerer at det brukes mer tid på administrering av Helseplattformløsningen enn den forrige løsningen, og de fleste avdelingene forventer at driftskostnadene også vil forbli høyere i fremtiden etter at innkjøringskostnadene har blitt dekket.

I tertialmeldingen for 2. tertial rapportere kommunedirektøren om et overforbruk relatert til innføring av Helseplattformen. Ovenstående beskrivelse av økt oppfølgingsbehov relateres direkte til dette overforbruket. I forbindelse med budsjettarbeid for 2024 vil kommunedirektøren også måtte ta høyde for økt ressursbruk relatert til Helseplattformen.

Pr. 17. oktober er det meldt inn 198 avvik i tilknytning til Helseplattformen til kommunens kvalitetssystem. Mange av disse avvikene er knyttet til at ansatte har «rotet seg bort» i systemet på grunn av de mange valgmulighetene, samt et komplisert brukergrensesnitt. For å løse dette problemet jobber blant annet forum for Helseplattformen i Levanger med rutiner for hvordan vi bruker systemet hos oss.

Det har også kommet mange avvik knyttet opp mot legemiddelsamstemming og usikkerhet rundt e-meldinger som nevnt tidligere. Det er også flere avvik som går på usikkerhet rundt om personvernet ivaretas godt nok med Helseplattformen. Her henvises det for øvrig til tidligere orienteringer til Formannskapet som beskrev mer utdypende hvordan personvernet er ivaretatt i løsningen.

Helse- og omsorgstjenester er en kompleks tjeneste som krever at kommunen oppfyller mange lov- og dokumentasjonskrav. Helseplattformen har integrert dette i løsningen på en måte som tidligere system ikke kunne. Løsningen stiller større krav til helsepersonell om å dokumentere riktig i pasientjournal og det kreves blant annet oppdaterte pasientplaner på en helt annen måte enn vi har hatt tidligere. Noe som bør tas med i beregningen når vi vurderer Helseplattformen. Det er også viktig å gjøre oppmerksom på at oppstarten av Profil innen Helse og velferd i 2003 også har vært komplisert, og det tok flere år før vi mestret løsningen effektivt.

Konklusjonen er at vi har møtt på mange uforutsette utfordringer etter innføringen av Helseplattformen. Vi bruker mye tid på å lære oss systemet, forstå sammenhenger, hvorfor noe fungerer eller ikke fungerer, men vi løser flere og flere problemstillinger internt. Det er strekk i laget mellom avdelinger og mellom ansatte når det gjelder hvor godt vi håndterer Helseplattformen, men det er på det rene at løsningen har et betydelig forbedringspotensial, særlig når det gjelder brukergrensesnitt, legemiddelsamstemming og e-meldinger.

Den 20. og 21. september 2023 ble det gjennomført tilsyn i Verdal kommune, relatert til innføring av Helseplattformen, med tjenestene sykehjem og helsestasjon. Tilsynet ble gjennomført av Statsforvalteren og Helsetilsynet på bakgrunn av bekymringsmeldinger som de hadde mottatt i forkant. Ved tilsynet ble det lagt vekt på informasjonsflyt, legemiddelhåndtering, brukergrensesnitt og personvern.

Foreløpig tilsynsrapport foreligger (vedlagt denne saken), og den foreløpige konklusjonen lyder som følger:

Verdal kommune har ikke ved styringsgrep sikret tilstrekkelig kontroll med innføringen av Helseplattformen. Dette medfører risiko for svikt i tjenestene til pasienter og brukere, og er brudd på forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Som det framkommer, har vi i Levanger kommune også hatt utfordringer med håndtering av både legemiddelhåndtering og e-meldinger. Selv om vi har iverksatt kompenserende tiltak, blant annet i form av videre frikjøp av både instruktører og superbrukere, kan det ikke utelukkes at funn fra tilsynet i Verdal har en overføringsverdi til situasjonen i Levanger, ikke minst fordi vi har fulgt samme opplæringsløpet som Verdal i forkant av innføringen. Her må det også nevnes at dette innføringsløpet var helt i tråd med de anbefalingene som ble gitt av Helseplattformen, og at det ikke har kommet konkrete tilbakemeldinger fra Helseplattformen om at Levanger og Verdal har hatt avvik når det gjelder opplæring, sammenlignet med de kommunene som tok løsningen i bruk før oss.

Uansett ser kommunedirektøren med alvor på funn fra tilsynet i Verdal, og funnene derfra vil også bli fulgt opp lokalt i Levanger, primært for å kunne identifisere eventuell overføringsverdi, og dertil

hørende oppfølgingstiltak. Levanger og Verdal vil i det videre ha en fortløpende dialog og et tett samarbeid knyttet til dette.

Oversikt over økonomi knyttet til innføring og bruk av Helseplattformen

Som kjent har Levanger kommune tatt i bruk løsningen siden februar 2023. Dette på bakgrunn av at tjenesteavtalen ble underskrevet. Ved underskriving av tjenesteavtalen, forpliktet kommunen seg til å utbetale en én-gangs innføringskostnad som fordeler seg på følgende måte:

2.1.1 Engangslisens Løsningen	21,59 MNOK
2.1.2 Utgifter i etableringsfasen	15,05 MNOK
2.1 Total etableringspris for Levanger kommune	36,64 MNOK
<hr/>	
(1) Andel felles etableringsprosjekt	20,51 MNOK
(2) Lisenskjøp til programvare	1,08 MNOK
Total engangslisens for Levanger kommune	21,59 MNOK

I tillegg forpliktet kommunen seg til å betale en årlig driftskostnad på ca. 4 millioner kroner, eks. MVA. Den samlede driftskostnader knyttet til tidligere journalsystemer som er erstattet av Helseplattformen var 2,3 mill. kroner/år. Dette vil si at kommunen har en netto merkostnad på 1,7 mill. kroner/år knyttet til lisenser. Det henvises for øvrig til sak 20/2022 (*Helseplattformen – vurdering av tjenesteavtale*), behandlet i kommunestyret den 23. mars 2022 hvor ovennevnte kostnadsbilde også er beskrevet.

Ved en eventuell uttreden, vil ovennevnte investering være tapt. Oppsigelsestiden er 1 år. Dette vil si at driftskostnad vil påløpe i 1 år fra og med oppsigelsesdato, samt at kommunen må nedbetale resterende gjeld til investeringen i Helseplattformen. For Levangers del er påløpte investeringer pr. utgangen av september i underkant av 53 mill. kroner inkl. mva. (innkjøp av utstyr inkludert).

I tillegg til ovennevnte har man hittil i 2023 brukt 3,9 mill. kroner i lokale innføringskostnader. 3,6 mill. kroner av dette er frikjøp av instruktører og superbrukere og ekstra innleie av personell. I tillegg er det også påløpt lisensutgifter til vårt gamle journalsystem som fortsatt må brukes i forbindelse med fakturering av kommunale helsetjenester. I vedtatt budsjett for 2023 ble det avsatt 1,3 mill. kroner til økte lisenskostnader. Dette sammen med reduserte lisenskostnader etter bortfall av gamle lisenser skulle finansiere lisensene til Helseplattformen i 2023. Det har vist seg at dette ikke har vært gjennomførbart, og man sitter pr. i dag med en høyere lisenskostnad enn antatt.

Dette betyr en merutgift på anslagsvis 5 mill. kroner i 2023, relatert til innføringsløpet.

For 2024 forventes fortsatt ekstra utgifter, siden innføringsløpet er mer komplisert enn først antatt. Ekstra utgiftene for 2024 fordeler seg som følger:

hva	investering	drift
Budsjettforslag 2024		
innkjøp av utstyr - går på 2023 regnskap		
PC skjermer for Helsestasjon/skolehelsetjenesten	30 000	
To lokale instruktører		700 000
Profil (lisens tom 13.05.2024)		150 000
Profil: uttrekk for arkiv		20 000
HS-Pro (lisens utover 17.12.2023)		240 000
HS-Pro: uttrekk for arkiv		20 000
Kjøp av videre lesetilgang til Profil		10 000
Deltakelse i kommunale <u>prioriteringsgrupper</u>		30 000
Organisasjonsendring - mini migrering	100 000	
<u>Commfides</u>		280 000
Økte driftsutgifter i avdelinger (Superbrukere, opplæring nye ansatte, økt antall listeskrivere, mer arbeid på medikamentrom, behandle e-meldinger).		700 000
Beregnet utgifter i 2024	130 000	2 150 000
Beregnet utgifter investering og drift		2 280 000

Det tas forbehold om endringer etter endelig kvalitetssikring og saldering. Likevel vil dette være en pekepinn på hva man kan forvente av ekstrautgifter knyttet til det videre drift etter innføringsløpet.

I tillegg til bokførte utgifter knyttet til innføringsløpet er det liten tvil om at kommunen har hatt og fortsatt har omfattende indirekte kostnader, jf. status i innføringsløpet. Dette vil være knyttet til medgått tid til håndtering av selve systemet, tid til opplæring og håndtering av feil og avvik. Samtidig må det presiseres at Helseplattformen er en mer oppdatert journalløsning i forhold til lovkrav, noe som også medfører mer ressursbruk. Resultatet er likevel tap av produksjon eller tid til direkte tjenesteyting. Noe som er både uheldig og økonomisk krevende for tjenesteområdene. En detaljert tallfesting av indirekte kostnader vil kreve mye ressurser og likevel være forbundet med stor usikkerhet. En kost-nyttevaluering tilsier at dette er lite hensiktsmessig i forbindelse med denne saksutredningen, men det er på det rene at disse indirekte kostnadene vil komme i tillegg til ovennevnte kostnadsoverslag, og at man vil måtte ta hensyn til dette i forslag til budsjett og økonomiplan for perioden 2024 – 2027.

En risikovurdering for kommunen om sykehuset og fastleger ikke tar løsningen i bruk

Det er på det rene at Helseplattformen har hatt et komplisert innføringsløp, ikke bare lokalt i Levanger kommune, men ikke minst på St.Olavs Hospital. I skrivende stund finnes det fortsatt ikke en tilfredsstillende løsning for fastlegene. Innføringen av Helseplattformen i Helse Nord-Trøndelag har blitt utsatt hele to ganger, og nå tas det utgangspunkt i at Helse Nord-Trøndelag (HNT) skal ta løsningen i bruk i november 2024.

Styret i Helse Midt-Norge har i sterkere grad tatt eierskap til det utfordringsbildet som skisseres ovenfor. Dette blant annet på bakgrunn av den eksterne gjennomgangen av innføringsløpet på St.Olavs hospital med dertil hørende anbefalinger (BCG-rapporten), som avdekket flere svikt i innføringsprosessen. Dette kommer også til uttrykk i følgende vedtak, fattet i styret i Helse Midt-Norge den 7. september 2023:

Styret i Helse Midt-Norge RHF tar status for optimalisering, feilretting og opplæring til orientering. Og merker seg at kapasiteten i Helseplattformen AS er presset. Det vil derfor være behov for en

fortløpende prioritering av hva som til enhver tid defineres som kritisk i forhold til pasientbehandlingen for å holde tidsplanen for innføringen i Helse Møre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag.

Styret i Helse Midt-Norge RHF tar milepælsplan for innføring av Helse Møre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag til orientering

Styret i Helse Midt-Norge RHF understreker at det er viktig å opprettholde en tett eierdialog med kommunene for å sikre felles forståelse av utfordringene, optimal bruk av ressurser i Helseplattformen AS og videre innføring av helsetjenesten i Midt-Norge

Her framkommer det at Helse Midt-Norge har et kontinuerlig fokus på feilretting, samt at det tas utgangspunkt i at innføring av Helseplattformen i HNT skal gå som planlagt.

Helseplattformen AS informerer om at innføringsløpet for HNT er i rute når det gjelder arbeid med nødvendige tilpasninger. Opplæring av instruktører i HNT starter våren 2024, og opplæring av ansatte skjer fra august og fram til produksjonssetting. Det informeres videre om at forberedelsesaktiviteter i HNT ut mot organisasjonen starter i det vesentlige opp igjen våren 2024. Det tas dermed utgangspunkt i at løsningen tas i bruk den 4. november 2024.

Når det gjelder fastlegeløsningen informeres det om at utviklingen av denne er et prioritert område for Helseplattformen AS. Det signaliseres at også Epic har dette som en prioritert satsning. I desember 2023 er det planlagt etablering av et nytt pilot legekontor: Vanylven legesenter, der vi fra før har Øya legesenter (på siden mai 2022). Helseplattformen AS tar utgangspunkt i at fastlegeløsningen er klar for utrulling i løpet av 2025 (tentativt).

I utviklingsarbeidet har man særlig fokus på:

- En fornyet faktureringsløsning som vil bli introdusert ved neste oppgradering. Dette er spesielt viktig for næringsdrivende fastleger
- Den nye fastlegeløsningen baserer seg på ny web-teknologi. Dette vil føre til økt brukervennlighet

Blant annet som følge av det kompliserte innføringsløpet på St.Olavs Hospital, og fordi at det er nå er flere kommuner i Midt-Norge som har vedtatt å ta løsningen i bruk, er det fra Helseplattformen sin side signalisert utfordringer knyttet til kapasitet, og dermed deres mulighet til å følge opp kommuner som allerede har tatt løsningen i bruk. Dette kommer blant annet til uttrykk i følgende vedtak som ble fattet i styret til Helseplattformen AS, den 1. september 2023:

Styret erkjenner at den totale oppgavemengden i Helseplattformen AS utgjør en betydelig risiko for sikker og stabil drift og gjennomføring av prioriterte leveranser

Styret støtter at Helseplattformen AS jobber etter følgende prioriteringer ut 2024:

- Avdekke og rette alvorlige feil
- Etablere og følge opp kritiske punkter knyttet til forsvarlig drift og forvaltning av løsningen
- Oppgradering til Mai 2023-versjon og Hyperdrive.
- Innføring HMR (forutsetter at HPAS også ferdigstiller tilpasninger mtp SNR på tid) og HNT
- Innføring kommuner – PD5, KI1 og KI2 (omfang mtp antall kommuner i hver go-live kan revurderes)
- Utvikling av en konkurransedyktig fastlege løsning
- Håndtere prioriterte tilleggsbestillinger (Ålesund/Haram, SNR mv.)

Styret ber om at Helseplattformen AS iverksetter et arbeid sammen med kundene for å sikre leveransen i henhold til Tjenesteavtalene herunder holde kontroll på omfanget av prioriterte oppgaver og utsette lavere prioriterte oppgaver. Fokus på å sikre stabil og sikker drift, samt overholde vedtatt innføringsplan for helseforetak og kommuner innenfor tilgjengelig kapasitet.

Styret ber administrerende direktør gå i dialog med kunder/eier om mulig finansiering/bestilling av tilleggskapasitet for å sikre en kapasitet til å håndtere videre optimaliserings og videreutviklingsoppgaver som kan bidra til besparelser for kundene.

Styret ber administrerende direktør følge opp øvrige foreslåtte tiltak som beskrevet i saken og legge en helhetlig plan for videre arbeid der oppfølging av KPMG- og BCG-anbefalingene også er inkludert. Styret ber administrerende direktør legge frem en slik helhetlig og konkret tiltaksplan innen styremøte i oktober

Ut fra ovenstående kan man konkludere med at Helseplattformen har alvorlige kapasitetsproblemer som potensielt kan gå utover tjenesteleveransen. I praksis vil dette kunne si at tjenester som i en lokal kontekst vurderes som viktig, likevel ikke kan bli prioritert av Helseplattformen, siden de ikke lar seg kategorisere inn under de prioriterte områdene som angitt i ovennevnte vedtak. Dette kan eksemplifiseres med følgende:

- Levanger har innenfor oppgitte tidsfrister varslet behov for endring i løsningens oppsett som følge av en varslet omorganisering innen Helse & Velferd. Det har blitt signalisert fra Helseplattformen at dette ikke kan prioriteres
- Faktureringsløsning i systemet er fortsatt ikke ferdig utviklet, og kommunen må derfor fortsatt bruke gamle løsninger for å kunne fakturere kommunale tjenester
- KS-SvarUt er nå integrert i Helseplattformløsningen, men det er fortsatt mange mottakeradresser til samarbeidsparter som mangler i systemet, slik at det ennå ikke kan sendes elektronisk post til blant annet skoler og barnehager i Levanger, det er forespeilet løst i løpet av høsten. Løsningen ivaretar ikke at brev kan sendes til privatpersoner ennå, her er det ikke satt noe tidsperspektiv for når dette vil være på plass.
- Innmeldte saker til Helseplattformen har generelt lang saksbehandlingstid. Dette utfordrer oss på å få effektiv framdrift

Ovennevnte vedtak fra henholdsvis Helse Midt-Norge og Helseplattformen AS viser at man anerkjenner at innføringsløpet har hatt og har betydelige utfordringer. Videre viser vedtakene og konkrete tilbakemeldinger fra Helseplattformen AS at man er opptatt av å ha konkrete oppfølgingsløp som kan bringe Helseplattformen videre og at innføringsløpene skal gå som planlagt. Det kommer også konkrete tilbakemeldinger på at det er en progresjon i riktig retning, når det gjelder utvikling av løsningen for både fastlegjetjenesten og løsningen for øvrig.

Kommunedirektøren vurderer det likevel slik at risikobildet har endret seg som følge av de seneste utviklingene. Her nevnes:

- HNT har fått utsatt innføringen av løsningen to ganger, til tross for tidligere signaler om at innføringen skulle gå som planlagt.
- En konkurransedyktig fastleggeløsning er fortsatt ikke på plass. Det signaliseres at det er bra progresjon i utvikling av løsningen, men det er fortsatt ikke angitt en konkret dato for når løsningen skal rulles ut – kun en forventning om at løsningen er klar for utrulling i løpet av 2025

- Kommunen opplever sviktende tjenesteleveranse på områder hvor man i utgangspunktet må forvente at Helseplattformen kan levere innenfor akseptabel tid. Det presiseres at kommunedirektøren sitter igjen med et inntrykk av at Helseplattformen forsøker å følge opp så godt som mulig, men at det oppstår til dels omfattende kapasitetsutfordringer i selskapet, og at tjenesteleveransen blir påvirket av dette på en negativ måte
- Det er flere kommuner i nordre del av Trøndelag som har inntatt en avventende holdning til beslutningen om å ta løsningen i bruk. Dessuten varsler Helseplattformen at enkelte kommuner kan få tilbud om å gå på et senere tidspunkt enn planlagt, som følge av kapasitetsutfordringer.

Ovenstående oppsummering er ikke uttømmende, men gir et bilde av den utviklingen som har vært siden kommunen har tatt løsningen i bruk. I en fornyet risikovurdering vil man ikke kunne argumentere seg bort fra dette. Videre er det viktig å legge merke til at Helseplattformen ikke har klart å skape en bedre aksept for løsningen blant viktige interessentgrupper. Dette kommer blant annet til uttrykk i et brev som fastlegene i Levanger og Verdal har skrevet til styret i Helse Nord-Trøndelag den 20. september 2023 (vedlagt). Her framkommer det blant annet følgende: «Vi vil være tydelige på at HP er et journalsystem vi ikke kommer til å benytte».

Situasjonen rundt fastlegene og Helseplattformen var allerede tema i sak 20/2022 (*Helseplattformen – vurdering av tjenesteavtale*). Her heter det blant annet at:

«Kommunedirektøren vurderer at tilbakemeldingene fra Fastlegegruppen på Innherred og Helseplattformen viser at vesentlige punkter i Fastlegenes tjenesteavtale og leveranse ikke synes å være ferdig forhandlet. (...).

Kommunens mulighet for gevinstrealisering avhenger av hvor mange andre tjenester som tar Helseplattformen i bruk. Alene vil imidlertid enklere og tryggere samhandling med sykehusene og legevakten medføre betydelige gevinster for kommunen. Fastlegenes samhandling med kommunene er sådan viktig, men ikke avgjørende for kommunens gevinstrealisering ved å ta i bruk Helseplattformen»

Innholdet i brevet fra fastlegene i Verdal og Levanger kan tyde på at det ikke er skapt større aksept for løsningen i fastlegegruppen i regionen, snarere tvert om. Selv om Helseplattformen har hatt stort fokus på utvikling av en fastlegeløsning som er konkurransedyktig, både i pris og brukervennlighet, kan det virke slik at dette ikke har generert større motivasjon til å ta løsningen i bruk fra fastlegesiden. I tillegg til dette har, som omtalt, heller ikke legevakt eller HNT tatt løsningen i bruk.

Kommunedirektøren ser dermed med bekymring på denne utviklingen og mener derfor at risikobildet har forverret seg siden innføringstidspunktet.

En oversikt over mulig prosess og kostnader knyttet til eventuell reversering av innføringsløpet.

Reversering av innføringsløpet vil i praksis si at man trer ut av tjenesteavtalen med Helseplattformen AS. Ved signering av tjenesteavtalen tiltrådte kommunen også Samarbeidsavtalen om et helhetlig og samordnet helsetilbud (Helseplattformen) i Region Midt-Norge. Sistnevnte avtale ble opprinnelig inngått mellom Helse Midt-Norge RHF og Trondheim kommune i november 2019. De to nevnte avtalene må ses i sammenheng og lager sammen rammen for hvordan uttredden fra Helseplattformen skal skje.

Kommunen står i henhold til Samarbeidsavtalen fritt til å tre ut av samarbeidet med ett års skriftlig varsel. Samarbeidsavtalen bestemmer videre at partene i avtalen skal samarbeide i rimelig

utstrekning for å påse at den enkelte part kan opprettholde et stabilt og fullverdig tjenestetilbud ved uttrede. Parten som skal tre ut skal i tillegg få rimelig tid til å etablere forsvarlige systemer i egen virksomhet.

Samarbeidsavtalens bestemmelser utdypes i Tjenesteavtalen punkt 8 – Avslutningsfasen:

“Ved avslutning av Tjenesten, uavhengig av årsak, skal partene samarbeide for å påse at Kunden kan opprettholde et stabilt og fullverdig tjenestetilbud, samt overholde relevant regelverk, inntil overgang til ny løsning er gjennomført. Kunden skal få tilstrekkelig tid til å etablere forsvarlige systemer, og Helseplattformen skal bistå for å sikre at ingen data går tapt i prosessen.

Helseplattformen skal legge til rette for at Kunden uten ugrunnet opphold får tilgang til egne data og den informasjon Kunden trenger fra Helseplattformen for å gå over til en ny løsning.

Partene skal bli enige om en avslutningsplan for avvikling, herunder kostnadene forbundet med avslutningen. Hvis ikke annet avtales skal avslutningsplanen som et minimum inneholde følgende punkter:

- 1. Forberedelser til å avslutte Tjenesten.*
- 2. Helseplattformens bistand i forbindelse med overføring av Tjenesten til ny leverandør eller til Kunden.*
- 3. Overføring av data til ny leverandør eller til Kunden.*
- 4. Krav til Kundens medvirkning samt nødvendig samarbeid mellom leverandør og Kunde i forbindelse med avslutningen.*
- 5. Etablering av avtaleverk for å sikre utveksling av pasientdata mellom uttrede Kunde og gjenværende kunder.*

Forholdet til behandling av personopplysninger ved avslutning av Tjenesten og overgang til ny løsning og eventuell ny leverandør følger av Bilag 7 pkt. 10.1 jf. enkeltvedtaket fra HOD (10.2) pkt. 7.2”

Ovenstående viser at uttrede av Helseplattformen ikke ligger innenfor den basistjenesten som Helseplattformen AS skal levere uten ekstra vederlag. Det må derfor påregnes at kommunen ved en eventuell uttrede må dekke kostnader til ekstra bistand fra Helseplattformen AS. Tjenesteavtalen legger opp til at det skal inngås en særskilt avtale om uttrede og de enkelte partenes forpliktelser, og kostnaden ved uttrede vil være regulert i en slik avtale.

Siden det ikke finnes andre kommuner som har gått ut av samarbeidet, er det ikke mulig å gi en eksakt oversikt over kostnader knyttet til uttrede. Det er imidlertid på det rene at Levanger kommune, i henhold til tjenesteavtalen, er ansvarlig for å bære alle ekstrakostnader som Helseplattformen har, som følge av uttrede.

Som det framkommer har Levanger kommune allerede hatt forholdsvis store kostnader i forbindelse med innføring av Helseplattformen, både i form av én-gangs investeringer og løpende driftsutgifter, både forutsatte og uforutsatte. Ved en eventuell reversering av innføringsløpet vil investeringen være tapt, samtidig som at kommunen vil ha fortløpende kapitalutgifter. Videre vil man heller ikke kunne dra nytte av den kunnskapen man har ervervet seg som følge av at man har brukt betydelige personalressurser på innføringsløpet.

I vurdering av en eventuell reversering legger kommunedirektøren til grunn at det ikke vil være aktuelt å gå tilbake til den gamle journalløsningen Profil, siden det har blitt signalisert at dette journalsystemet ikke vil bli videreutviklet. Dessuten er det viktig å minne om at Profil som journaløsning fungerte lite tilfredsstillende. Det er dermed lite formålstjenlig å ta denne gamle løsningen i bruk på nytt.

Det må nevnes at leverandøren av Profil signaliserer at de fortsatt skal vedlikeholde systemet, men at det er et mål å gå over til Visma Flyt, som erstatter Profilsystemet på sikt. Visma Flyt er dermed å betrakte som et nytt system, og derfor er det ikke mulig å gå direkte over til dette systemet, uten at det er foretatt en anbudsprosess.

Det vil imidlertid ikke være utenkelig at det gamle journalsystemet for helsestasjon (HS Pro) fortsatt kan være aktuell å ta i bruk som et alternativ for Helseplattformen. Det kan dermed tenkes at reversering for helsestasjonen kan bli mindre sammensatt. Men som beskrevet i sak 22/2023 (*Helseplattformen – videre framdrift*), behandlet i formannskapet den 01.02.23, vil det være krevende å reversere innføringsløpet for enkelttjenester. Dette vil si at et valg om reversering må gjelde for «alle eller ingen», uavhengig av ulik kompleksitet i å ta i bruk alternative løsninger. Reversering for enkelttjenester er dermed ikke vurdert videre i dette saksframlegget.

I tillegg til at man skal ha en bevissthet rundt tapte investeringer, vil det være viktig å danne seg et bilde av omfanget av pukkelkostnader en overgang vil føre med seg. I denne sammenhengen har man identifisert følgende pukkelkostnader:

- Dobbel lisenskostnad i oppsigelsesperioden
- Uthenting av journalinformasjon fra Helseplattformen
- Migrering av journalinformasjon i det nye journalsystemet
- Én-gangs kostnader, fakturert fra leverandøren til det nye journalsystemet, knyttet til kursvirksomhet, installering, mm.
- Kostnader knyttet til opplæring av alle involverte ansatte, hovedsakelig i form av frikjøp og ekstra innleie
- Kostnader knyttet til frikjøp av superbrukere i en lengre, dog avgrenset periode

Dobbel lisenskostnad

Som nevnt vil man beholde lisenskostnaden i ett år etter oppsigelsesdatoen. Parallelt med dette vil man måtte sette av økonomiske og personalmessige ressurser for å ta i bruk et nytt system. Dette vil si at man i en overgangsperiode på ett år har doble lisensutgifter. Etter dette vil man kun ha lisensutgifter knyttet til det/de nye journalsystemet/-systemene. Det vil nok være overveiende sannsynlig at dette ligger på et lavere nivå enn dagens lisensutgifter på 4 millioner kroner/år.

Det må også nevnes at kommunen pr. i dag også har doble lisensutgifter, siden vi fortsatt er avhengig av de gamle journalsystemer for å kunne fakturere kommunale tjenester. Det forventes imidlertid at dette vil opphøre i løpet av 2024, siden det antas at faktureringsløsning vil være ferdig mot slutten av 2024. Det er inngått avtale med Helseplattformen AS at de dekker merkostnadene til ekstra lisensavgifter, så lenge faktureringsløsningen ikke er på plass i Helseplattformen.

Uthenting av journalinformasjon fra Helseplattformen

Kommunedirektøren har vært i dialog med Helseplattformen, blant annet om dette temaet. Ifølge Helseplattformen vil det være relativt enkelt å hente ut journalinformasjon, slik at dette blir tilgjengelig for migrering til det nye systemet. Kommunedirektøren har forstått det slik at dette kan gjøres i ulike format og at det ikke medfører en betydelig kostnad. Uthenting av journalinformasjon vil dermed ikke være spesielt krevende. Likevel vil det på det nåværende tidspunkt være vanskelig å gi et konkret kostnadsestimat knyttet til dette – og man vil ikke kunne konkretisere dette før det foreligger en avslutningsplan som er utformet i samarbeid mellom Levanger kommune og Helseplattformen AS.

Migrering av journalinformasjon i det nye journalsystemet

Migrering av journalinformasjon vil man måtte gjøre som en del av innføringsløpet av det nye journalsystemet. Helseplattformen har ingen forpliktelser knyttet til dette, og omfang av kostnader vil dermed være avhengig av hvordan prosessen legges opp av leverandøren av det nye journalsystemet.

Kommunedirektøren har ikke mye erfaringstall som han kan basere seg på, og dermed er det stor usikkerhet knyttet til kostnadsestimater. Det vises imidlertid til migreringskostnader fra innføringsløpet til Helseplattformen, som for Levanger sin del lå på 8,10 millioner kroner. Migreringskostnader fra Helseplattformen og inn i det nye journalsystemet vurderes likevel til å være lavere, siden migreringen skjer til et rent kommunalt journalsystem som er mindre komplekst enn Helseplattformen.

Én-gangs kostnader, fakturert fra leverandøren til det nye journalsystemet til kursvirksomhet, installering, mm

På lik linje med innføringsløpet til Helseplattformen, vil man, ved innføring av et nytt journalsystem, ha én-gangskostnader til kjøp av løsningen, samt kursvirksomhet, installering, mm. Det er vanskelig å kunne stipulere omfang av kostnader til dette, siden det i stor grad vil være avhengig av hvilken kravspesifikasjon man legger til grunn for anbudsprosessen. Likevel antydes det et beløp på ca. 1 mill. kroner knyttet til installering og kursvirksomhet.

Kostnader til opplæring av alle involverte ansatte, hovedsakelig i form av frikjøp og ekstra innleie

Videre vil kommunen måtte sette av lønnsmidler til opplæring. Det er på det rene at opplæring i et nytt journalsystem er en krevende prosess, siden det er ca. 900 ansatte som skal ta i bruk løsningen. Ved innføringen av Helseplattformen ble det satt av minimum en dag til opplæring i klasserom for alle ansatte, noen faggrupper hadde to opplæringsdager, i tillegg ble det og avsatt tid til trening på løsningen i egen avdeling. Superbrukere fikk et noe utvidet opplæringsopplegg. Det kan tenkes at opplæring i et nytt journalsystem ikke trenger å være så omfattende. Dette begrunnes med følgende:

- Det nye journalsystemet er et rent kommunalt journalsystem, og dermed antas det at det er mindre komplisert å lære
- Hvis det viser seg at kommunen går over til Visma Flyt (oppfølgeren til Profil), vil man kunne anta at mye av opplæringen kan skje via e-læring. Når dette er sagt, vil man ikke automatisk kunne ta utgangspunkt i at man lander på dette systemet, siden man først må foreta en anbudsprosess før man ender opp med et nytt pasientjournalsystem. Dessuten vet vi av erfaring at det i en populasjon av 900 ansatte, alltid er behov for mer opplæring enn det hva som leveres av standard opplæringstiltak. Dermed konkluderer kommunedirektøren med at behovet for opplæringen uansett vil være omfattende og dermed kostnadskreven.

Oppsummert vurderer kommunedirektøren det slik at en reversering av innføringsløpet på det nåværende tidspunkt vil medføre en betydelig risiko for merkostnader, som overstiger merkostnadene ved å fortsette innføringsløpet. I denne vurderingen legger kommunedirektøren også til grunn at gjennomførte investeringer knyttet til Helseplattformen, vil være tapt, samtidig som at man fortsatt vil ha kapitalutgiftene til denne investeringen.

Vurdering:

Ovenstående vurderinger kan oppsummeres på følgende måte:

- Levanger kommune har hatt et komplisert innføringsløp som har påført organisasjon større belastninger enn først antatt, både økonomisk og ressursmessig ellers. Videre vil man måtte forvente at videre drift etter innføringsløpet vil medføre ekstrakostnader. Det er imidlertid en større forutsigbarhet knyttet til disse ekstrakostnader, siden man har ervervet seg en god del kunnskap om oppfølgingsbehovet i organisasjonen.
- Siden innføringstidspunktet har risikobildet forverret seg. Dette begrunnes i all hovedsak med at Helseplattformen AS har gitt uttrykk for kapasitetsutfordringer, samt at det ennå ikke foreligger en konkurransedyktig løsning for fastleger som er klar for utrulling. Det registreres også til dels stor skepsis hos viktige interessenter (kommunen, sykehus, fastleger, mm.) om å ta løsningen i bruk, og HNT har fått et forsinket innføringstidspunkt.
- En reversering av innføringsløpet vil gi en betydelig belastning for organisasjonen, både økonomisk og ressursmessig ellers. Som følge av at innføring av Helseplattformen har medført en merbelastning for organisasjonen, vil en evt. innføring av et alternativt journalsystem skje på et tidspunkt hvor organisasjonen er i en sårbar situasjon. Dessuten tas det utgangspunkt i at kostnader knyttet til innføring av et nytt journalsystem på det nåværende tidspunkt er høyere enn merkostnader knyttet til å fortsette innføringsløpet.

Siden innføringsløpet har vært komplisert, og løsningen på mange områder ikke har svart til forventningene, vil det fort reises spørsmål om det kan bli aktuelt med å kreve erstatning. Derfor har kommunedirektøren rådført seg med kommuneadvokaten som påpeker at et eventuelt erstatningskrav mot Helseplattformen vil bero på om det foreligger et konkret kontraktsbrudd mellom Helseplattformen AS og kommunen. Tjenesteavtalen inneholder en del konkrete forpliktelser, men også rundere formuleringer som det er behov for å definere nærmere i praksis. En eventuell vurdering av erstatning vil bero seg på generelle kontraktsrettslige prinsipper knyttet til mislighold og erstatning. En eventuell oppsigelse av Tjenesteavtalen medfører ikke automatisk grunnlag for erstatning. Skulle erstatning bli en aktuell problemstilling, vurderes det som mest hensiktsmessig at dette samordnes med øvrige kommuner.

Når man, med utgangspunkt i ovenstående, skal vurdere en eventuell uttreden, vil man måtte sette følgende risikoer opp mot hverandre:

Risikoen forbundet med å fortsette med Helseplattformen, vel vitende om at innføringsløpet hittil har hatt mange komplikasjoner, samt at innføringsløpet har vært belastende for organisasjonen, både økonomisk og ressursmessig ellers – versus risikoen forbundet med å reversere innføringsløpet og investere i et alternativt journalsystem, med dertil hørende belastning dette vil føre med seg, både økonomisk og ressursmessig ellers.

Når man skal foreta en avveining mellom disse to risikobildene, er det nærmest sagt helt avgjørende at HNT tar løsningen i bruk i november 2024. Som det framkom i sak 20/2022 (*Helseplattformen – vurdering av tjenesteavtale*), vurderer kommunedirektøren det forventede gevinstpotensial som ligger i å ha et felles journalsystem med sykehuset som såpas stort, at dette i seg selv er grunn nok til å ha Helseplattformen som et journalsystem.

Gjennom styrevedtak presiseres det fra både Helse Midt-Norge og Helseplattformen AS at man holder fast ved det planlagte innføringsløpet for Helse Nord-Trøndelag, samt at det er stort fokus på etablering av en hensiktsmessig løsning for fastlegene.

Likevel er det viktig å ta innover seg at man, til tross for ovennevnte styrevedtak, ikke kan utelukke at disse prosessene blir ytterligere forsinket. Det er viktig å minne om at kommunedirektøren la til grunn for sin anbefaling om å tre inn i Helseplattformen, at HNT skulle ta løsningen i bruk samtidig

som oss. Kommunedirektøren kan dermed ikke utelukke at man ikke klarer å ta ut den forventede gevinstrealiseringen som potensielt ligger i et felles journalsystem med sykehuset med det første.

På den andre side vil det heller ikke være lett å reversere innføringsløpet og starte et nytt innføringsløp med et annet journalsystem. Det er på det rene at dette vil føre med seg betydelige økte kostnader, både i form av nye investeringer og kostnader i forbindelse med frikjøp av ansatte i hele helse- og velferdsområdet. Sannsynligvis er disse kostnadene på kort sikt høyere enn forventede merkostnader til videreføring av Helseplattformen. Det kan tenkes at man ikke trenger å legge ned den samme innsatsen innenfor helsestasjon og skolehelsetjenesten, siden det er sannsynlig at de kan ta i bruk sitt gamle journalsystem HS pro. Dette er imidlertid en liten tjeneste, sett i forhold til resten av helse- og velferdsområdet.

Videre vil man også måtte anse de foretatte investeringer til innføring av Helseplattformen som tapt.

Uansett hva man velger, vil man utsette organisasjonen for en omstillingsbelastning. På det nåværende tidspunkt vurderer kommunedirektøren det slik at belastningen ved å reversere og innføre et nytt journalsystem er større enn å fortsette innføringen av Helseplattformen. Dette begrunner kommunedirektøren med:

- Vi er fortsatt midt i innføringsløpet, og det er dermed for tidlig å konkludere endelig med at systemet kommer til å være uhensiktsmessig i et lengre tidsperspektiv
- Både HMN og HP har gjennom vedtak bekreftet at innføringsløpet i HNT vil gå som planlagt, samt at man prioriterer etablering av en hensiktsmessig fastlegeløsning. Inntil videre vil man måtte ta utgangspunkt i at det vedtatte innføringstidspunktet for HNT gjelder
- Ved en eventuell reversering vil gjennomførte investeringer være tapt, og man vil måtte foreta en ny investering i et alternativt journalsystem, både økonomisk og ressursmessig ellers
- Kostnader og ressursbruk ellers til innføring av et nytt journalsystem er usikker. I dette ligger en betydelig risiko. Det vurderes som sannsynlig at disse kostnadene er høyere enn kostnader knyttet til å fortsette med innføringen av Helseplattformen på det nåværende tidspunkt
- Ved en eventuell reversering vil vi ikke kunne benytte oss av den helhetlige journaløsningen den dagen HNT tar løsningen i bruk.

Det er med andre ord fortsatt for tidlig til å konkludere med at reversering er mest hensiktsmessig. Som sagt, tas det her utgangspunkt i at HNT kommer til å ta løsningen i bruk i november 2024. Her tas det også høyde for at fastlegene ikke kommer til å ta i bruk Helseplattformen med det første. Her refereres det til sak 20/2022, som beskrev at det fortsatt er mulig å ta ut en gevinstrealisering, selv om fastlegene ikke har tatt løsningen i bruk, så lenge at kommunen og sykehuset bruker det samme journalsystemet.

Videre er det også viktig å huske på at innføringsløpet i bunn og grunn er en større omstillingsprosess hvor vi, i tillegg til at vi tar i bruk en ny digital journaløsning, også må avlære gamle rutiner som dessuten heller ikke alltid ivaretok pasientsikkerheten på en god nok måte. Som kommunedirektøren har forstått det, var innføringen av Profil i 2003 også vært komplisert. Dette understreker kommunedirektørens anbefaling om å ikke avslutte innføringsløpet for tidlig.

Det er også viktig å understreke at man ved en uttreden, i praksis ikke vil få tilgang til Helseplattformen i lang tid framover. Levanger kommune vil ikke bli prioritert av Helseplattformen og man vil dermed bli plassert «bakerst i kø» hvis man på et senere tidspunkt likevel bestemmer seg for å ta løsningen i bruk igjen. Det vil også være overveiende sannsynlig for at man må reinvestere i løsningen – altså: at man vil få en dobbel investeringskostnad knyttet til Helseplattformen. Å gå ut av

Helseplattformen er dermed en meget viktig og alvorlig beslutning å ta. Dette vil si at man ikke bør forhaste seg.

Selv om kommunedirektøren på det nåværende tidspunkt ikke kan anbefale å tre ut av Helseplattformen, gis det uttrykk for en stor bekymring relatert til utviklingen rundt Helseplattformen, både når det gjelder det lokale innføringsløpet, men ikke minst utviklingen ellers. Den er preget av betydelig motstand hos viktige interessenter, store kapasitetsutfordringer hos Helseplattformen, og kommuner som i større grad inntar en avventende holdning til beslutningen om å ta løsningen i bruk.

Kommunedirektøren mener derfor at man fortløpende må vurdere om kostnadene ved å fortsette blir større enn de potensielle gevinster. Videre har kommunedirektøren også lagt merke til tilsynsresultatet fra Verdal, og vil undersøke nøye hvor vidt funnene fra dette tilsynet, helt eller delvis, også kan gjelde for Levanger kommune.

På bakgrunn av ovenstående vurderes det dermed som viktig å foreta en ny vurdering innen utgangen av 2024, siden man da også får bekreftet eller avkreftet om HNT har tatt løsningen i bruk. Her understreker kommunedirektøren at et ytterligere forsinket innføringsløp i HNT ikke kan aksepteres. Denne anbefalingen vil i praksis si at man må være villig til å ta risikoen ved å fortsette i hvert fall i ett år til.

Derfor vil kommunedirektøren anbefale å ta status om innføring av Helseplattformen til orientering, samt at det anbefales at kommunedirektøren legger fram en ny vurdering innen utgangen av 2024. Dette kan også bety at det, ved vesentlige endringer i innføringsløpet eller utviklingen ellers, når som helst i 2024 kan bli lagt fram en sak hvor man vurderer en eventuell uttreden av Helseplattformen