

Status Helseplattformen ved St. Olavs hospital

ASU 19.juni 2024

Per Olav Østbyhaug

1. STATUS OG UTVIKLING KPI

Tabell: Månedlig KPI-matrise pr. mai 24

Månedlig KPI matrise 2024		Hittil i år			Avvik denne periode
		Resultat	Mål	Avvik	
Aktivitet	DRG-poeng somatikk "sørge for"	53 616	53 289	327	340
	DRG-poeng poliklinikk psykiatri voksne	10 515	10 667	-152	127
	DRG-poeng poliklinikk psykiatri barn og unge	6 873	6 688	185	193
	DRG-poeng poliklinikk TSB	1 327	1 480	-153	-19

Resultat per april: + 11,3 mill

Aktivitet per mai:

- somatikk og PH Barn foran budsjett
- PH voksen og TSB litt bak budsjett

H	Netto sykefravær	9,0 %	6,0 %	3,0 %	1,8 %
---	------------------	-------	-------	-------	-------

DRG-poeng	48896	43671	48736	48960	49252	52962
DRG-poeng/Nto mndverk	2,27	1,94	2,10	2,06	2,03	2,17

Utvikling i netto årsverk for somatikk fra 2019: 576 flere årsverk. Dagens aktivitet krever en reduksjon på 220 årsverk for å nå en produktivitet på 2,27.

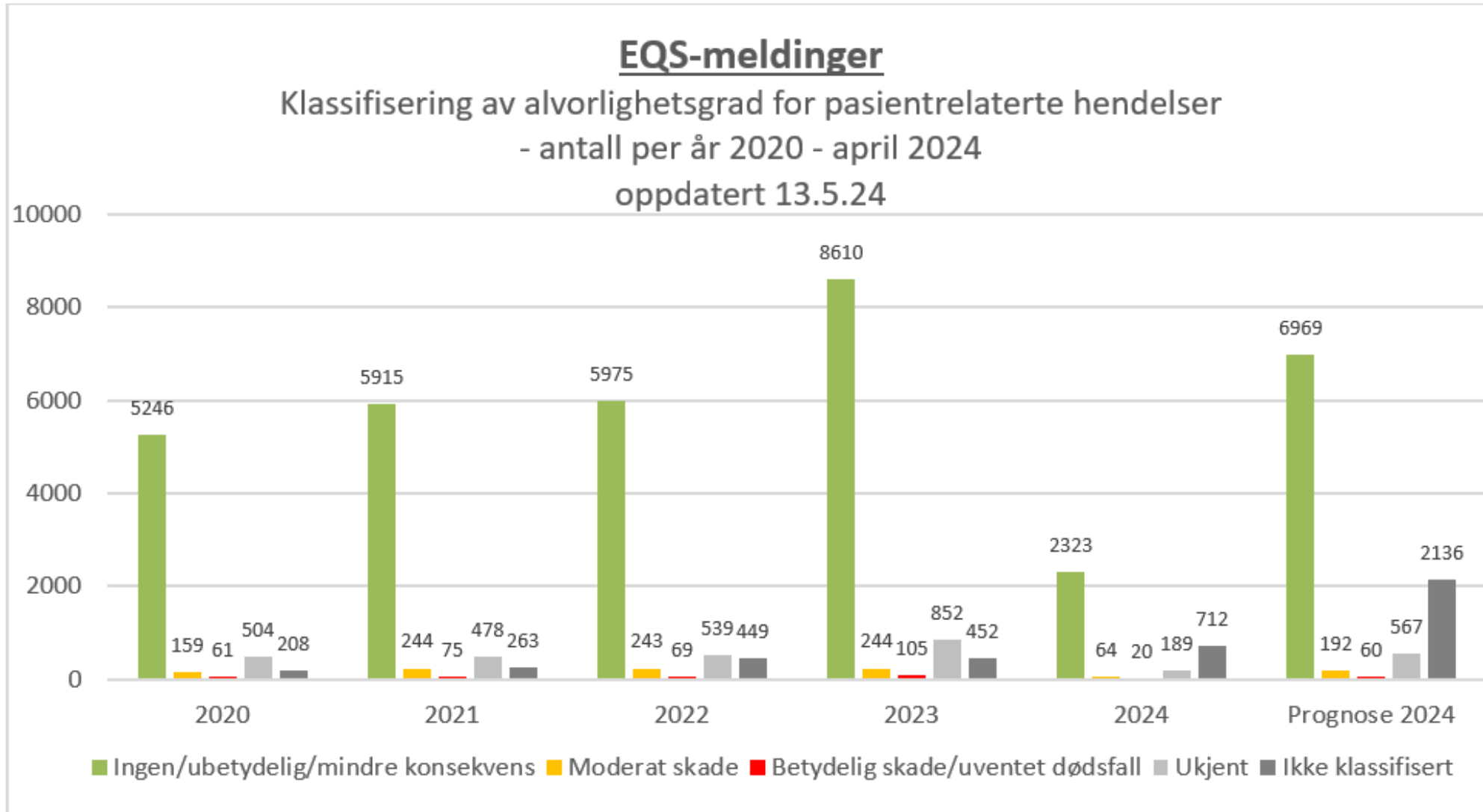
Budsjettert 6,5% fra 2023 til 2024, hittil økning på 7,5%

Antall opphold, dag og poliklinikk somatiske klinikker:

Måned	1. SHO 2019	1. SHO 2022	1. SHO 2023	1. SHO 2024
Totalt	183 958	202 169	207 266	218 118

Beløp i mill kr	Kostnad pr. mai
Budsjettavvik ISF-aktivitet (post 3200)	Ikke vurdert
Lønn til ansatte, fastlønn	30
Lønn til ansatte, variabel lønn	11
Andre driftskostnader	-
Sum merkostnader Helseplattformen i 2024	41

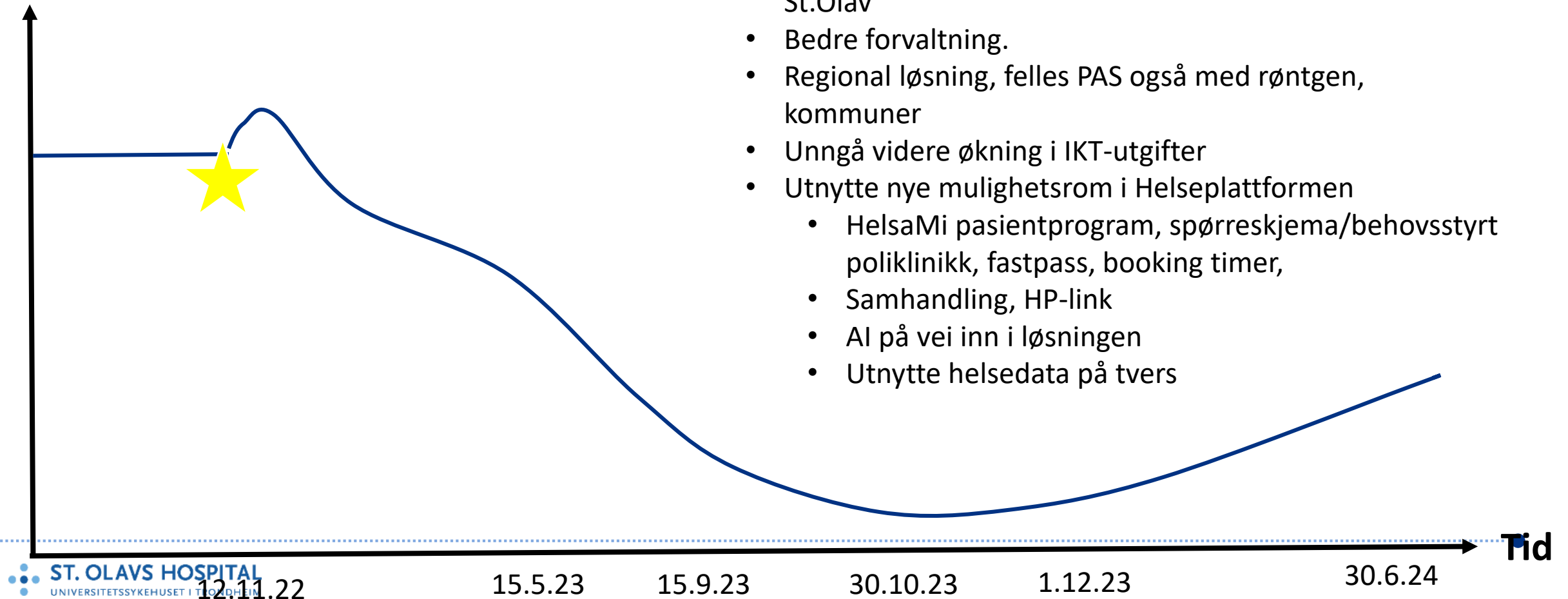
Pasientsikkerhet



Videre utrulling

- Viktig for St.Olav å få kontroll på pasientsikkerhet og drift.
- Viktig å bidra til en «bedre reise» for neste helseforetak. Riktig tidspunkt:
 - Løsningens kvalitet, brukervennlighet
 - Erfaringsoverføring til andre HF
 - Bistand under og etter golive med kompetanse fra St.Olav
 - Bedre forvaltning.
 - Regional løsning, felles PAS også med røntgen, kommuner
 - Unngå videre økning i IKT-utgifter
 - Utnytte nye mulighetsrom i Helseplattformen
 - HelsaMi pasientprogram, spørreskjema/behovsstyrt poliklinikk, fastpass, booking timer,
 - Samhandling, HP-link
 - AI på vei inn i løsningen
 - Utnytte helsedata på tvers

Ytelse og fornøydhhet





Administrerende direktør i Helse Møre og Romsdal, Olav Lødemel, takker derfor for all bistand og alle henvendelser de har fått i denne perioden.

-Dere har virkelig gjort en forskjell for oss og våre pasienter. Tusen takk for den uvurderlige hjelpen!

Hovednyheter

[Se alle](#)



St. Olav nyheter

Takk for den gode kollegastøtten

Helse Møre og Romsdal er nå ferdig med kommandosenterperioden knyttet til innføringen av Helseplattformen. Et stort og utfordrende løft for helseforetaket...

Bakgrunn med strategisk handleplan for samhandling 2025-2026



Eiernes faglige beslutnings- og samarbeidsforum ønsker å legge en strategisk plan for hvordan Helseplattformen som løsning kan anvendes for å oppnå en bedre samhandling.

Den strategiske planen kan omfatte legemidler, e-meldinger, problemlisten etc. Arbeidet kan omhandle optimalisering av løsningen, men vel så viktig er felles policy, rutiner og opplæring. Arbeidet med å utarbeide en strategisk plan er forankret i Felles faglig beslutningsgruppe.

Felles faglig beslutningsgruppe har satt retning for den strategiske handleplan for samhandling 2025-2026 og formulert det overordnede formål med handleplanen:

Vi står sammen om bærekraftige pasientforløp ved å realisere gevinstmålene.

Vi skal bli best på trygg samhandling ved å involvere pasient og utnytte ny teknologi.

Strategiske innsatsområder



Med Helseplattformen har eierne fått en rekke muligheter for å skape bærekraftige pasientforløp og bli best på trygg samhandling ved å involvere pasient og utnytte ny teknologi. For at sikre synlige resultater i 2025-26 har felles faglig beslutningsgruppe prioritert følgende innsatsområder.

- Sammenheng i organiseringen av eksisterende helsefag/IKT strukturer
- Pasientinvolvering gjennom bruk av Helsa Mi
- Digitalisering som reduserer unødige innleggelser
- Oppdatert legemiddelliste
- Bedre bruk av data

I det følgende utdypes de strategiske innsatsområder i forhold til verdiskapelse og forslag til konkret handlinger. Såfremt Eiernes faglige beslutnings- og samarbeidsforum godkjenner den strategiske handleplanen vil det deretter bli behov for å konkretisere handlingene i forhold til konkrete gevinster, tidsplan, ressurser og økonomi.

1. Sammenheng i organiseringen av eksisterende helsefag/IKT strukturer



I dag drøftes samhandling i administrativt samhandlingsutvalg (ASU), hvor også kommuner som ikke er på HP deltar. HP drøftes i felles faglig beslutningsgruppe (FBG) og utviklingsgrupper. FBG har identifisert et behov for arenaer, hvor fag og HP kan drøftes for målrettet utnytte mulighetene i HP, følge opp på implementering og i det hele tatt se fag og IKT i en sammenheng.

Handling 1.1 Felles fora fag og HP

Handlingen skal avdekke hvordan og hvor samhandling og HP kan drøftes i sammenheng, f.eks. ved at etablere et særlig HP-ASU

De ny fora forventes etablert uten å endre beslutningsstrukturer

Handling 1.2 Nettverksbygging

Handlingen skal sikre informasjonsdeling på tvers så gode erfaringer med anvendelse av HP deles på tvers av kommuner, fastleger og helseforetak.

Handling 1.3 Kommunikasjon

Presentere strategisk handlingsplan for samhandling i ASU

Løpende kommunisere handlingsplanens resultater.

2. Pasientinvolvering gjennom bruk av HelsaMi



Potensialet i HelsaMi til bedre samhandling og bærekraftige pasientforløp er stor og med det strategiske innsatsområde settes det fokus på å ta i bruk eksisterende funksjonalitet, men også å teste noen av de mange mulighetene, som ikke er tatt i bruk.

Handling 2.1 Delingsstrategi

Med denne handling fokuseres på at utarbeide en felles delingsstrategi og felles policy for deling av prøvesvar og notater.

Handling 2.2 Spørreskjema

Denne handlingen skal håndtere lisensproblematikk, skape overblikk og gjenbruke spørreskjema på tvers.

Parallelt skal det arbeides med prioritering og behovsstyring.

Klinikk skal ta eierskap for at spørreskjema blir en del av journalen.

Handling 2.3 Timebestilling

Handlingen skal se på mulighet for å redusere no-shows. Frigi kapasitet hos sekretær fordi pasienten gjør det selv.

Timebestilling omhandler policy beslutning rundt selvbooking, pilot, måling, AI og modning av organisasjonen.

Handling 2.4 Eksisterende funksjonalitet

Denne handling skal sikre å ta i bruk det som allerede er i HelsaMi (f.eks. oppfølgingsprogrammet).

Dette sikres gjennom opplæring, rutiner og kommunikasjonsaktiviteter.

3. Digitalisering som reduserer unødige innleggelse



Med Helseplattformen har aktørene fått bedre muligheter for samarbeid rundt pasienten. Innsatsen digital samhandling for å hindre unødvendig akutt innleggelse skal bidra til å unngå unødvendig transport og belastning av pasient og tjeneste

Handling 3.1 Definer prosjekt

Den strategiske innsatsen har en rekke forutsetninger i form av f.eks. organisatoriske avtaler og nye rutiner.

Det er behov for å utdype prosjektet og sikre støtte fra Eiermøtet.

Handling 3.2 Pilot

Såfremt prosjektet godkjennes av Eiermøtet skal prosjektet drøftes i ASU for å beslutte hvor pilot prøvning skal gjennomføres.

I piloten vil behov for nye rutiner og teknologi bli identifisert og testet.

Handling 3.3 Resultatoppfølging

Det er viktig å følge opp med data og målinger for å se effekten og beslutte videre utbredelse av de nye rutiner og teknologiske løsninger.

4. Oppdatert legemiddelliste



En av de viktigste forutsetningene for trygg samhandling er at Pasientens Legemiddelliste (PLL) er så rett som mulig til enhver tid. Innsatsområdet skal bidra til at vi får en optimal arbeidsflyt rundt PLL.

Handling 4.1 Kommunikasjon om legemiddel funksjonalitet

Både helsefaglige og pasienter anvender ikke fullt ut legemiddelfunksjonaliteten. Det er behov for målrettede kampanjer til henholdsvis klinikk og pasienter som synliggjør mulighetene.

Handling 4.2 Oppfølging av Pasientens Legemiddelliste (PLL)

Det er målet at pasienten har en komplett PLL. For å understøtte implementeringen etableres målinger, som gjør det mulig ledelsesmessig å følge opp.

Det foreslås å lage en nullpunktsmåling, lage benchmarking på tvers og på den måte synliggjøre fremdrift og resultater av handlingen komplett PLL

Handling 4.3 Opplæring og arbeidsflyt

Legemiddel arbeidsflyt oppleves av flere helsefaglige som en tung arbeidsflyt. Handlingen skal bidra til dels opplæring i å anvende systemet på en smart måte og dels til å avdekke behov for utvikling, som gjør arbeidsflyt enklere.

5. Bedre bruk av data



Med Helseplattformen er det mange muligheter for å bruke data til forskning, kvalitetsutvikling og ledelse av produksjonen i helsevesenet. Innsatsområdet skal bidra til at data brukes til å styrke samhandling.

Handling 5.1 Gjennomgang datakvalitet

Det er mange rapporter og flere var bygget på et tidspunkt hvor modenheten i organisasjonene ikke var tilstrekkelige.

Handling 5.2 Opplæring

Handlingen skal sikre økt kunnskap i anvendelse av rapporter og rapporteringsmuligheter i HP. Samtidig skal det sikres god kommunikasjon, så helsefaglige og pasienter er trygge ved anvendelsen av data.

Handling 5.3 Oppfølging på samhandling

Denne handlingen har til formål å utarbeide felles mål og velge ut de rette rapporter for å sikre at alle ser på de samme data om samhandling. Rapportene drøftes løpende i FBG med tanke på benchmarking samt gjensidig læring av innsatser som har bidratt til samhandling

Forslag til vedtak Eiernes faglige beslutnings- og samarbeidsforum i Helseplattformen



- Eiernes faglige beslutnings- og samarbeidsforum støtter strategisk plan for å bedre samhandling for prioriterte innsatsområder for 2025-2026.
- Eiernes faglige beslutnings- og samarbeidsforum ber Felles faglig beslutningsgruppe legge frem for senere Eiermøte forslag til konkret plan for realisering av prioriterte innsatsområder.



ST. OLAV-
KONFERANSEN

**17.-18.
OKTOBER
2024**

CLARION HOTEL
TRONDHEIM

**NORGES MEST
INNOVATIVE
MØTEPlass
INNEN HELSE!**



ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM