

Statusnotat

| | |
|-----------------------------|--|
| Temaområde | Teknologi og Digitalisering |
| Temaområdeleder | Per Olav Skjesol (HMN) |
| Temaområde deltakere | Erik Jørgenson (HNT), Knut Jørgen Rotabakk (STO), Odd Arne Maridal (HMR), Lars Henrik Hegrenæs (HMN) |

Formålet med notatet er å gi en kort og konsis oppsummering av status på områder teknologi og digitalisering sett opp mot eksisterende strategier/planer innfor området.

Innholdet i statusnotatet er presentert og diskutert med flere interessenter (se vedlegg). Tilbakemeldinger fra interessentene er behandlet av temagruppen og søkt innarbeidet i statusnotatet der relevant.

Eksisterende strategier/planer innfor området

Følgende strategier/planer med tilhørende vedtak er identifisert som gjeldende og førende for arbeidet med utviklingsplaner innenfor området teknologi og digitalisering.

| Tittel | Forfatter | Nivå | Periode |
|--|--------------|----------|-----------|
| Nasjonal Helse og sykehusplan (NHSP) | HOD | Nasjonal | 2020-2023 |
| Nasjonal e-helsestrategi | Dir. e-helse | Nasjonal | 2017-2022 |
| Strategi 2030 | HMN RHF | Regional | |
| Regional utviklingsplan HMN | HMN RHF | Regional | 2019-2022 |
| IKT-strategi Helse Midt-Norge - Del 1 Målsetninger | HMN RHF | Regional | 2012- |
| Gevinstrealiseringsstrategi Helseplattformen | HMN RHF | Regional | 2019- |
| Teknologiplan | Hemit | Regional | |

Det er ikke identifisert gjeldende strategier eller planer lokalt i HFene innenfor området teknologi og digitalisering. Det er ikke identifisert gjeldende strategier eller planer spesifikt for MTU.

Status i foretaksgruppen på området

I det følgende gis en kort oppsummering uttrykte mål, ambisjoner og føringer gjengitt i de regionale strategiene som er listet opp. Det gis også er kort beskrivelse av status på digital hjemmeoppfølging i regionen.

Strategi 2030

Strategi 2030 har fire strategiske mål. Målet som nærmest temaområde teknologi og digitalisering er målet «Vi tar i bruk kunnskap og teknologi for en bedre helse - ansatte og organisasjon utvikler og tar i bruk ny kunnskap og teknologi. Kort vei fra kunnskap til forbedret praksis»

Dette målbilde er utdypet i følgende punkter

- Vi baserer pasientbehandlingen på kunnskapsbasert praksis

- Vi har ingen ubegrunna variasjon i tilbud og kvalitet
- Vi legger standardiserte pasientforløp til grunn samtidig som vi sikrer at det tas individuelle hensyn
- Vi har vektlagt standardisering for å sikre helhetlige forløp, implementering av ny kunnskap og utjevning av forskjeller
- Vi gir pasientene trygge tjenester av god kvalitet
- Vi ser pasientsikkerhet i sammenheng med helse- miljø og sikkerhetsarbeid
- Vi har en endringskultur som baserer seg på åpenhet, kontinuerlig læring og deling av erfaringer
- Vi har bygd systemer og kultur som gir muligheter til nettverkssamarbeid med industri, akademia, nasjonale og internasjonale helsetjenesteaktører
- Vi forbedrer oss gjennom brukererfaringer, forskning, kontinuerlig utvikling og innovasjon
- Vi er offensive i å ta i bruk kunnskap og ny teknologi for å gi pasientene god behandling innenfor gjeldende økonomiske rammer
- Vi har gjennom arbeid med innovasjon bidratt til at ny kunnskap blir omsatt til god praksis og deles med andre

Målbildet i Strategi 2030 er fortsatt gjeldende for HMN

Regional utviklingsplan 2019-2022

Regional utviklingsplan skal utdype målbilde og peke på satsningsområder for perioden. Vurdering av status på Regional utviklingsplan 2019-2022 er avgrenset til kapitlene 5.2.3 Digitalisering og ny teknologi og 5.2.4 Helseplattformen. Temagruppen har gjort følgende vurdering av i hvilken grad ambisjonene er oppnådd.

5.3.2 Digitalisering og ny teknologi

| Helse Midt-Norge vil | Status | Kommentar |
|--|----------------|---|
| Satse på teknologi og digitalisering for å styrke kvalitet, effektivitet og et likeverdig tilbud i hele regionen | Delvis oppnådd | - Betydelige investeringer i IKT og MTU - For stor variasjon i tilbudet i regionen |
| Styrke arbeidet med teknologi og digitalisering gjennom en egen strategi. | Ikke oppnådd | - Ikke gjennomført |
| Utvikle lederens kunnskap og forståelse av teknologi og evne til å lede i kontinuerlig endring | Delvis oppnådd | - Det utarbeidet noen kompetanseplaner på dette - Det pågår arbeide med å finne gode plattformer for formidling - Behov for å øke ledere sin digitaliserings- og endringsledelse kompetanse |
| Arbeide med standardisering av arbeidsprosesser og pasientforløp tilpasset digitale løsninger | Delvis oppnådd | - Stor utvikling i digitale konsultasjoner - Betydelig uforløst potensial i standardisering av arbeidsprosesser |
| Legge til rette for standardisering og optimalisering av medisinsk-teknisk utstyr. | Oppnådd | - Felles prosedyre for sikre standardisering av anskaffelser av MTU |
| Legge til rette for bruk av data til styring, kvalitetsforbedring, beslutningsstøtte og avansert logistikk. | Delvis oppnådd | - Etablert løsning for virksomhetsstyring - Helseplattformen skal gi bedre styringsdata og mer beslutningsstøtte |
| Ta i bruk teknologi for bedre pasientmedvirkning og bruke pasientens egne ressurser | Delvis oppnådd | - Videokonsultasjoner er tatt i bruk stor skaka under pandemien - Det er igangsatt et titalls innovasjonsprosjekter - Helseplattformen vil gi pasienter tilgang til egen journal og økt mulighet for pasientmedvirkning |

| | | |
|--|----------------|--|
| Videreutvikle styringssystemer for informasjonssikkerhet, styrke det regionale samarbeidet | Delvis oppnådd | - Riksrevisjonen påpekte i 2020 vesentlige mangler ved informasjonssikkerhet i Helse Midt-Norge - Pågår arbeidet med en handlingsplan for utbedring |
|--|----------------|--|

5.2.4 Helseplattformen

| Helse Midt-Norge vil | Status | Kommentar |
|--|----------------|--|
| Prioritere arbeidet med standardisering som er nødvendig for Helseplattformen, og få på plass en organisering som gjør det mulig å fatte tilstrekkelig raske beslutninger for konfigurering av plattformen | Delvis oppnådd | - Arbeidsflyter standardiseres i Helseplattformen - Fremdeles stor potensial for standardisering av klinisk innhold og prosedyrer - Beslutningsstruktur for bygging av Helseplattformen etablert, må tilpasses forvaltning |
| Støtte opp under ansatte og ledelse på en slik måte at alle har kompetanse til å ta plattformen i bruk og ser mulighetene til forbedring i egen hverdag | Delvis oppnådd | - Gode forberedelse på å ta i bruk Helseplattformen - Behov for økt fokus på se muligheter for forbedring i egen hverdag |
| Sikre god samhandling med kommunene og gjøre Helseplattformen til et så godt verktøy at kommuner og fastleger velger å ta den i bruk | Delvis oppnådd | - Felles beslutningsstruktur med kommunene - Helseplattformen AS har fokus på å få kommuner og fastleger til å velge Helseplattformen - Utfordring knyttet til finansiering og samhandlingsform |
| Ta i bruk de mulighetene for større involvering fra pasientene som utløses av Helseplattformen | Ikke oppnådd | - Helseplattformen ikke innført p.t. - Det er lagt vekt på tilgang og pasientrettede tjenester i bygging av Helseplattformen - Det er i mindre grad jobbet med hvordan pasienttilgang vil endre måten å jobbe på |
| Arbeide målrettet med realisering av gevinster gjennom hele prosessen | Delvis Oppnådd | - Regionale Gevinstmål Helseplattformen vedtatt, gevinstrealiseringsplan under utarbeidelse - Etablert struktur for utvikling av lokale gevinstmål i HFene - Krav til gevinstrealisering bør kobles bedre med styringskrav og rammer |

Konklusjon av gjennomgang Regional utviklingsplan 2019-2022

- De fleste ambisjonene i utviklingsplanen er p.t. delvis oppnådd
- Ambisjonene som er delvis eller ikke oppnådd vurderes fremdeles å være relevante og gjeldende
- Ambisjonene er i stor grad uttrykt på en måte som gjør det krevende å vurdere måloppnåelse – flere av punktene er av kontinuerlig karakter som «alltid» vil være gjeldene og «aldri» fullt oppnådd
- Det savnes mer konkrete handlingsplaner for flere av ambisjonene

IKT-strategi Helse Midt-Norge

IKT strategien har fem strategiske hovedmål¹ som i varierende grad er oppnå. Temagruppen har gjort følgende vurdering av hvorvidt hovedmålene er oppnådd

¹ Standardisering, Informasjonsdeling gjennom hele pasientforløpet, Journalsystemer i strukturert form og med aktiv beslutningsstøtte, Bedre ressursutnyttelse og pasientlogistikk samt redusert pasienttransport og Bedre prioriterings- og gjennomføringsevne

| Strategiske hovedmål | Status | Kommentar |
|---|----------------------|--|
| Standardisering | Delvis oppnådd | <ul style="list-style-type: none"> - Standardiserte pasientforløp og pakkeforløp utvikles kontinuerlig - Standardisering ikke tilstrekkelig avklart før teknologivalg - Kliniske prosedyrer, pasientforløp ikke grad bygget inn journalsystemet |
| Informasjonsdeling gjennom hele pasientforløp | Delvis oppnådd | <ul style="list-style-type: none"> - Etablert meldingsutveksling - Ikke tilstrekkelig lagt til rette for at pasientene selv kan følge sin status i pasientforløpet - Ikke realisert mål om at informasjon registreres <u>en gang</u> |
| Journalsystemer i strukturert form og med aktiv beslutningsstøtte | Ikke oppnådd | <ul style="list-style-type: none"> - Ikke innført strukturert journal - Ikke realisert aktiv beslutningsstøtte |
| Bedre ressursutnyttelse og pasientlogistikk, samt redusert pasienttransport | Delvis oppnådd | <ul style="list-style-type: none"> - Videokonsultasjoner eSP, Picis/ANIN, KA, MW2P, medisinsk bildearkiv mfl. - Ikke god og enkel nok tilgang gi til oppdatert informasjon for planlegge driften - Mål om at informasjon til effektiv bruk av og koordinering av personell, arealer og utstyr tilgang er ikke realisert |
| Bedre prioriterings- og gjennomføringsevne | Oppnådd ² | <ul style="list-style-type: none"> - Etablering av SDS, programstyrer og styrking av porteføljekontor har gitt resultat, - Gevinstrealisering må bli mer forpliktende |

De strategiske hovedmål er underbygget med 12 målsetninger innfor utpekte virksomhetsområder og 56 punkter med uttrykte ambisjoner. Temagruppen har vurdert alle målsetningene og ambisjonene utfra fire perspektiver *Prosess, Organisering, Teknologi og Informasjon* En vurdering mål pr område fremkommer i vedlegget.

Mål og ambisjoner i IKT strategien har hatt hovedvekt på IKT løsninger. IKT strategien har i noen grad uttalte mål og ambisjoner knyttet til prosesser, forretningsmodeller og informasjon/data behov. IKT strategien har i liten grad uttalte mål og ambisjoner relatert til organisasjonsstruktur, bemanningsplaner, kompetanse roller og kultur

Konklusjon av gjennomgang IKT strategi

- HMN hadde i 2012 svært høye ambisjoner
- De fleste strategiske hovedmålene er p.t. ikke fullt oppnådd
- Målsetninger og ambisjonene som er delvis eller ikke oppnådd vurderes fremdeles i stor grad å være relevante og gjeldende

Gevinstrealiseringsstrategi Helseplattformen

Helse Midt-Norge har vedtatt en gevinstrealiseringsstrategi og åtte regionale gevinstmål i forbindelse med innføring av Helseplattformen. I tabellen fremgår de områdene som strategien har prioritert og gevinstmålene knyttet til de respektive områdene.

² Vurderes som oppnådd utfra hva som var intensjonen i 2012, men dette vil være et område for kontinuerlig forbedring. Pågående arbeidet med ISOP forutsetts å styrke prioriterings- og gjennomføringsevnen ytterligere

| Prioritert område | Gevinstmål |
|---|---|
| <i>Pasient-medvirkning</i> | <i>Pasientene skal gjennom pasientportalen oppleve lettere tilgang til egne helseopplysninger, økt mulighet for samvalg, bedre informasjon og opplæring i egenmestring og tilrettelegging for pasientrapporterte resultatmål (PROMS). Dette skal gi økt pasienttilfredshet innen 2 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2020.</i> |
| <i>Pasientlogistikk</i> | <i>Standardiserte henvisninger og utskrivningsdokumentasjon skal gi økt kvalitet på prioritering av henvisninger redusere uønsket variasjon i utfall av prioriteringer og bidra til å redusere antall samhandlingsavvik med over 80% innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019.</i> |
| <i>Bruker-vennlighet for helsepersonell</i> | <i>Helsearbeidere skal oppleve bedre kvalitet og enklere tilgang på helseinformasjon dokumentert gjennom økt score på brukervennlighetsundersøkelse for Helsearbeidere innen 1 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk, sammenlignet med tilsvarende score i 2020</i> |
| <i>Legemiddel-håndtering</i> | <i>Styrke pasientsikkerheten gjennom systemstøtte til riktig og sikker legemiddelhandtering og derigjennom redusere antall legemiddelrelatert pasientskader med 80%, innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2020.</i> |
| <i>Medisinsk avstands-oppfølgning</i> | <i>Flere pasienter skal gjennom pasientportalen få oppfølging nær hjemmet, herunder økt bruk av videokonsultasjoner, informasjon og opplæring, egenregistrering, og fjernmonitorering. Dette skal bidra til å redusere antall pasientreiser med 30% innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019.</i> |
| <i>Avansert bruk av data</i> | <i>Øke effektiviteten og redusere uønsket variasjon i kapasitetsutnyttelsen som følge av bedre styringsinformasjon til bruk i forbedringsarbeid og ressursplanlegging gjennom å redusere kostand per pasient (KPP) for utvalgte pasientgrupper med 20-30%³ innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019.</i> |
| <i>Avansert bruk av data</i> | <i>Økt forskningsaktivitet gjennom systemstøtte til identifisering og rekruttering av pasienter til kliniske studier og derigjennom øke antall nye kliniske studier med minst 10% innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk sammenlignet med 2019.</i> |
| <i>Avansert bruk av data</i> | <i>Sikrere, bedre og mer tidseffektiv registrering av data til nasjonale kvalitetsregistre Dette skal gi en dekningsgrad i registrene på minst 80% innen 3 år etter at Helseplattformen er tatt i bruk</i> |

Helseplattformen skal legge til rette for å forbedring av helsetjenesten i Midt-Norge. Gevinstmålene er formulert som virksomhetsmål. Helseplattformen vil være en nødvendig forutsetning for å nå gevinstmålene, men for å lykkes kreves organisasjonsutvikling, kulturbygning og endringer i måten vi jobber på.

³ Justert for generell kostnadsøkningen innenfor helsesektoren, prisstigning endringer i beregningsgrunnlag

Det er ikke gjort en vurdering av realisering av gevinstmålene ettersom Helseplattformen ikke er innført. Gevinstmålene vil være førende for utviklingsplanene.

Teknologiplan

Teknologiplanen normerer tekniske veivalg og måter å produsere IKT-tjenester på. Planen er relevant i gjennomføring av strategiske tiltak som berører teknologi, men ikke ved valg og prioritering av strategiske alternativer for virksomhetsutviklingen i HMN. Innholdet i teknologiplanen omtales derfor ikke nærmere i dette dokumentet.

Digital hjemmeoppfølging

Helse Midt-Norge har gjennom pandemien benyttet videokonsultasjoner i større utstrekning enn de andre regionene og i en helt annen skala enn før pandemien. I 2019 ble det gjennomført under 300 videokonsultasjoner mens det i 2020 ble gjennomført mer enn 62.000 videokonsultasjoner. I januar-mai 2021 er det gjennomført vel 52.000. Bruk av videokonsultasjoner har vært viktig for å opprettholde gode helsetjenester gjennom pandemien. Det har være store forskjeller mellom ulike spesialistområder og mellom sykehus i bruk av videokonsultasjoner. Det brukes også andre former for avstandsbehandling i regionen, herunder digitale skjema (mest brukt innen psykiatri) - samt sensoriske målinger over nett på noen områder i liten skala.

Uløste utfordringer

Følgende uløste utfordringer er identifisert på bakgrunn gjennomgangen av status på eksisterende strategier. Vi skiller mellom uløste utfordringer hvor det foreligger en plan og hvor vi ikke kan se at det foreligger en plan, om en ikke komplett ift. målet.

Med plan

- Strukturert journal med aktiv beslutningsstøtte ikke innført – Innføring av Helseplattformen⁴
- Styringssystemer for informasjonssikkerhet må forbedres – Handlingsplan informasjonssikkerhet
- Standardisering av arbeidsprosesser og prosedyrer har ikke kommet langt nok – Innføring av helseplattformen vil bidra til økt standardisering av arbeidsprosesser
- Bedre ressursutnyttelse og pasientlogistikk, samt redusert pasienttransport – Gevinstrealiseringsplan Helseplattformen
- Informasjonsdeling og samhandling med kommunene – Innføring av Helseplattformen (forutsatt at kommuner og fastleger kobler seg på)
- Arbeide målrettet med realisering av gevinster av Helseplattformen – Gevinstrealiseringsplan Helseplattformen

Uten plan

- Det mangler en strategi for teknologi og digitalisering – svares ut i utviklingsplanene
- Det mangler en tydelig plan for hvordan økt tilgang til, og analyse av data omsettes i datadrevet kvalitets- og produktivitetsforbedring for en bedre helsetjeneste (konseptutredning igangsatt)
- Det mangler konkrete planer for å utvikle digitaliseringskompetanse på ledernivå og blant ansatte

⁴ Grad av aktiv beslutningsstøtte ved innføring er noe usikkert – her vil det være behov for videreutvikling etter at først versjon av Helseplattformen er tatt i bruk

- Det mangler en strategi for hvordan HMN vil ta i bruk teknologi for bedre pasientmedvirkning, herunder selvhjelps løsninger
- Gevinstrealiseringsplaner må gjøres mer relevant og forpliktende og i større grad inneholde beskrivelse av endringer i prosesser og organisering

Nye utfordringer og muligheter

Temagruppen har vi registeret noen sentrale utviklingstrekk innen teknologi og digitalisering som nye utfordringer og muligheter, men som vi p.t. mangler strategi og planer. Temagruppen vil trekke frem følgende punkter.

- Kunstig intelligens/maskinlæring
- Robotisering og prosess automatisering
- Avansert medisinsk utstyr og robotisering
- Digitale Helsetjenester⁵
- Persontilpasset medisin
- Persontilpasset behandling og oppfølging.
- Distribuert dataanalyse⁶
- Persongenererte data
- Folkehelse
- Hjemmekontor og mobilitet

Punktene bygger på Temagruppens vurderinger, Direktoratet for e-Helse sin rapport om e-Helsetrender⁷, samtaler med analyseselskapet Gartner og samtaler interessenter

Viktige læringspunkter

Temagruppen har identifisert følgende læringspunkter basert på statusgjennomgangen.

- Digitalisering må ta utgangspunkt i behov hos innbyggere/pasienter og helsepersonell
- Digitalisering er mer enn teknologi – vi må også sørge for å bruke teknologi til å endre arbeidsprosesser og strukturer til å skape nye og mer effektive tjenester av høy kvalitet
- Organisasjonsutvikling og teknologiutvikling må smelte sammen
- Prosjekter blir for omfattende og tidkrevende - behov for mer agil tilnærming
- Mål må ta høyde kulturelle, organisatoriske, juridiske og økonomiske barrierer
- Målene bør bli mer konkret og forpliktende slik at de følges opp på en god måte
- Viktig med tydelige veikart som grunnlag for konkrete tiltak
- MTU sin rolle i de helhetlige teknologiske plattformene bør tydeliggjøres
- Fokus på ende-til-ende virksomhetsprosesser må styrkes – prosesser må i større grad defineres, eies, ledes og måles

Temagruppen vil ta med punktene på uløste utfordringer, nye utfordringer og læringspunkter inn i arbeidet med fremtidsnotatet.

⁵ Eks. Nettbasert behandling, velferdsteknologi, digital hjemmeoppfølging, e-konsultasjoner, hjemmesykehus

⁶ Distribuert dataanalyse er en ny tilnærming sin sikrer at data forblir lokalt der de er lagret, og muliggjør trygge analyser med flere datakilder som er underlagt ulike regler.

⁷ Direktoratet for e-helse Rapport Utviklingstrekk 2021 E-Helsetrender [Utviklingstrekk 2021 - E-helsetrender.pdf \(helse-midt.no\)](https://www.helse-midt.no/utviklingstrekk-2021-e-helsetrender.pdf)

Vedlegg

Oversikt over interessenter som har vært involvert

| Interessent | Tema | Tidspunkt |
|--|--|-----------|
| Temaområde Kvalitet og pasientsikkerhet | Presentasjon statusnotat | |
| Temaområde Forskning og innovasjon | Presentasjon statusnotat | 26.6.21 |
| Temaområde samhandling og helsefelleskap | Presentasjon statusnotat | 27.6.21 |
| RBU | Ble tilbudt gjennomgang av status – men ønsket å prioritere andre tema | |
| KTV(KVO) | Presentasjon statusnotat | 26.5 21 |
| Hemit (har også blitt inkludert i temagruppen) | Presentasjon statusnotat | 15.6? |
| Helseplattformen | Presentasjon statusnotat | TBD |
| Faglige ledere /eHelsedirektører | Presentasjon statusnotat | |
| Fagdirektørmøte | Presentasjon statusnotat | |
| Regionalt MTU nettverk | Presentasjon statusnotat | 2.6.21 |

Det ble ikke anledning til å presentere statusnotatet for alle interessentene. Vi vil følge opp de vi ikke rakk å snakke med i møter om fremtidsnotatet og ta med eventuelle relevante innspill inn fremtidsnotatet.

Vurdering målsetningene pr område i IKT IKT-strategi Helse Midt-Norge – Del 1 Målsetninger

Vurderingene er gjort utfra fire perspektiver Prosess, Organisasjon, Teknologi og Informasjon. Perspektivene er i denne sammenheng benyttet for å vurdere om det foreligger mål knyttet til de fire og i så fall i hvilken grad målet vurderes realisert. Vi har definert de perspektivene på følgende måte⁸:

- **Prosess:** Mål relatert til prosesser/arbeidsmåter, forretningsmodeller (inkl. driftskostnader og ytelsesnivå)
- **Teknologi:** Mål relatert til IKT løsninger (systemer/applikasjoner)
- **Organisasjon:** Mål relatert til organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetanse, roller og organisasjonskultur
- **Informasjon:** Mål realitet til informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for

⁸ Definisjon bygger på POTI modellen som er beskrevet i Managing Successful Programs (MSP)

| Område | Mål | Prosess | Teknologi | Organisering | Informasjon |
|---|---|---|---|---|---|
| Pasientbehandling og pasientsikkerhet | Helse Midt-Norge skal bruke IKT som verktøy for forbedring av helseetjenestene. IKT skal være et hjelpemiddel for å understøtte god pasientbehandling, ved å IKT skal legge til rette for kvalitetsforbedring og effektivisering av pasientforløp. IKT skal bidra til helhetlige, forutsigbare og effektive pasientforløp på tvers av nivåene i helseetjenesten. IKT skal bidra til å effektivisere og forenkle arbeidsdagen til helsepersonell. IKT skal bidra til å forbedre pasientsikkerheten. | Standardiserte kliniske prosedyrer, pasientforløp bygget inn journalsystemet med formål om å legge til rette for prosess og beslutningsstøtte er et strategiske hovedmål Mål delvis realisert - Std. Pasientforløp, felles EQS men ikke bygget inn i journalsystem | Journalsystemer i strukturert form og med aktiv beslutningsstøtte og med deling av relevante helseopplysninger på tvers av helseetjenesten er et strategiske hovedmål Mål ikke realisert - Realiseres med Helseplattformen | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav roller og org.kultur relatert til pasientbehandlingen. - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til Pasientbehandling og pasientsikkerhet |
| Kliniske støttefunksjoner | Helse Midt-Norge skal ha IKT løsninger som gir klinikere rask og enkel tilgang til undersøkelser/prøvesvar fra kliniske støttefunksjoner. IKT skal bidra til å sikre en trygg og effektiv legemiddelforsyning. IKT skal legge til rette for at informasjon i kliniske støttesystemer inngår som en del av klinisk beslutningsstøtte. | Standardiserte kliniske prosedyrer, pasientforløp bygget inn journalsystemet med formål om å legge til rette for prosess og beslutningsstøtte er et strategiske hovedmål Mål delvis realisert - Std. Pasientforløp, felles EQS, delvis bygget inn i journalsystem (LAB) | Målet er IKT løsninger som gir klinikere svar rask og enkel tilgang til svar fra kliniske støttefunksjoner og en trygg og effektiv legemiddelforsyning. Mål delvis realisert - Nytt LAB system, nytt logistikkssystem for legemiddelforsyning | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav roller og org.kultur relatert til kliniske støttefunksjoner. - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. - Det er gjennomført en samling av røntgenavdelingene i Trøndelag. | Mål om at klinikere skal ha rask og enkel tilgang til undersøkelser/prøvesvar og informasjon i kliniske støttesystemer inngår som en del av klinisk beslutningsstøtte. Mål Delvis oppnådd - Utvikling av ROS løsning har fordrede tilgang på prøvesvar, Realiseres i stor grad med Helseplattformen |
| Forskning og innovasjon | Helse Midt-Norge skal sørge for å ha IKT-løsninger som legger til rette for forsknings- og analyseaktiviteter, og gjør informasjon tilgjengelig for forskning og innovasjon. IKT skal legge til rette for realisering av det integrerte universitetssykehuset, som grunnlag for forskning og innovasjon i hele regionen. | Økt innovasjonsaktivitet innenfor IKT-området og øke omfanget av forskning på helseinformatikk, pasientlogistikk og pasientforløp og IKT innen helse er et mål. Målet delvis realisert - RSHU, innovasjonsprosesser | Mål ikke realisert - Realiseres med HP og Helsedataplattform | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til forskning og innovasjon - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. - Det er etablert noe mer innovasjon og forskningsstøtte | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til forskning og innovasjon |
| Utdanning | Helse Midt-Norge skal ha IKT løsninger som støtter helseforetakenes lovpålagte krav om å drive utdanning av helsepersonell på en god og effektiv måte. IKT løsninger skal muliggjøre helhetlig kompetanseplanlegging for ansatte. Det skal etableres IKT-løsninger som understøtter opplæring av pasienter og pårørende | Øke kunnskapsnivået om IKT hos helsepersonell. Forbedre ansattes opplæring i IKT-systemene. Etablere prosesser for fortløpende oppdatering av gjennomførte utdanningsløp, kurs og sertifiseringer er et mål. Delvis oppnådd - Digitale prosesser knyttet til kompetanseutvikling og læring | Mål realisert - Kompetanseportalen og læringsportalen | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til utdanning. - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til Utdanning |
| Samhandling | Helse Midt-Norge skal ha IKT systemer som imøtekommer krav til samhandling, som blant annet fremkommer av samhandlingsreformen. All informasjon/deling skal foregå elektronisk på alle nivå i helseektoren: Mellom avdelinger, mellom helseforetak, mellom spesialisthelseetjenesten og primærhelseetjenesten og med private helseaktører. | IKT strategien har ikke uttalt mål relatert til prosesser og forretningsmodeller relatert til samhandling | Mål delvis realisert - Meldingsutveksling. Realiseres i stor grad med Helseplattformen | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til samhandling - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til Samhandling |
| Kommunikasjon med pasienter og pårørende | Helse Midt-Norge skal ha god kommunikasjon med pasienter, ansatte, pårørende og befolkningen. Dette er sentralt for å utføre og utvikle god pasientbehandling. Det er et mål at denne kommunikasjonen i større grad skal skje ved bruk av IKT. | IKT strategien har ikke uttalt mål relatert til prosesser og forretningsmodeller relatert til kommunikasjon med pasienter og pårørende | Mål delvis realisert - SMS løsninger, videokonsultasjoner, internett. Realiseres med HP | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til kommunikasjon pasienter/pårørende. - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til Kommunikasjon med pasienter og pårørende |
| Ledelse og styringsinformasjon | Helse Midt-Norge skal utvikle IKT-løsninger som gir virksomhetsledere på alle nivå tilgang til relevant korrekt og tidsriktig styringsinformasjon, både kvalitativ og økonomisk/administrativ. Styringsinformasjonen skal være støttende for å nå virksomhetens strategiske og operative mål. | Et felles styringsystem som grunnlag for styringsdialogen i foretaksgruppen som ivaretar kobling mellom overordnede styringsdokumenter og utvikling av relevante måleindikatorer er et mål Mål delvis realisert - pågår prosesser rundt elerstyring, Executive Dashboards HP og konseptutredning Helsedataplattform | Mål delvis realisert - Virksomhetsdata plattformen. Forsterkes med HP og Helsedataplattform | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til ledelse og styringsinformasjon. - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til Ledelse og styringsinformasjon |
| Administrative støttefunksjoner | Helse Midt-Norge skal ha IKT-systemer som legger til rette for å øke kvaliteten og effektiviteten i administrative støttefunksjoner. | En integrert løsning for rekruttering, lønshåndtering og kompetanseutvikling, som ivaretar lovverk og avtaler med arbeidstakerorganisasjonene. "Riktig person, på riktig plass, til riktig tid, med riktig kunnskap og med riktig lønn" og løsninger som integrerer og forbedre kvalitetsystemer som en del av det kliniske arbeidet er blant målene Målen delvis realisert - HR området er realisert - mål vedr. kvalitetssystem ikke realisert | Mål delvis realisert - SAP, RS, Min arbeidsplan, Elements er implementert. (Det gjenstår noen forsyningskleder i SAP) | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til Administrative støttefunksjoner. - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende hvilken informasjon/data som fremtidige arbeidsprosesser og ytelses målinger har behov for reallert til Administrative støttefunksjoner |
| Brukervennlighet og opplæring | Helse Midt-Norge skal ha brukervennlige og intuitive systemer som fjerner unødvendig tidsbruk. Ansatte skal gis god opplæring i bruk av IKT systemer, tilpasset sin rolle og arbeidsoppgaver. | Vektlegge brukervennlighet og brukeropplæring når systemer velges, utvikles og implementeres. God og effektiv opplæring, herunder nettbasert undervisning og e-læring og øke de ansattes generelle IKT kompetanse er målene. Mål realisert - e læringsportal, brukerinvolvering og kurs. Krever kontinuerlig fokus fremover | Felles pålogging til alle systemer, tilpasset den enkeltes brukers rolle og ansvarsområde. Mål delvis realisert - Realiseres i stor grad med HP og IAM | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til Brukervennlighet og opplæring - Det har i liten grad vært endringer på dette som følge av nye IKT systemer. | IKKE AKTUELT |
| Virksomhetsarkitektur | Helse Midt-Norge skal etablere en felles forståelse for hva virksomhetsarkitektur er og hva det kan benyttes til i Helse Midt-Norge. Dette skal sikre at man utvikler IKT-løsninger på en slik måte at de understøtter Helse Midt-Norges sine mål og strategier. | Satse på virksomhetsarkitektur for å sikre bedre anskaffelser, utvikling, tydeliggjøre endringsbehov og forbedre opplæring. Kartlegge arbeidsprosesser før systemanskaffelse og innføring Mål delvis realisert - Det har vært satset på virksomhetsarkitektur, men fremdeles et uforløst potensial i ft. beskrivelse prosesser som grunnlag for endringsledelse | Ikke en uttalt Mål om systemstøttet til dette. HOPEX er implementert som system for virksomhetsarkitektur. | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til virksomhetsarkitektur. - Hemt har i perioden styrket sin virksomhetsavdeling. Flere gått til HP. St. Olavs ansatt tjenestedsigner. | IKKE AKTUELT |
| Teknologi og integrasjon | Helse Midt-Norge skal ha en IKT-plattform som gjør at en kan realisere foretakets mål og ambisjoner knyttet til organisering, prosesser og teknologi er målet Mål delvis realisert - Betydelige forbedringer på infrastruktur. Realiseres i stor grad med HP. Behov for avklaringer rundt informasjonsforvaltning. | En fleksibel IKT plattform som kan realisere foretakets mål og ambisjoner knyttet til organisering, prosesser og teknologi er målet Mål delvis realisert - Betydelige forbedringer på infrastruktur. Realiseres i stor grad med HP. Behov for avklaringer rundt informasjonsforvaltning. | En IKT-plattform som bl.a. tilgang til IKT tjenester uavhengig av sted og klient, muliggjør samhandling med eksterne aktører, gir innbyggerne tilgang og støtter MTU og allmenneknikk Mål delvis opplytt - Realiseres i stor grad med HP | - IKT strategien har ikke uttalt mål vedrørende organisasjonsstruktur, bemanningsnivå, kompetansekrav, roller og org.kultur relatert til Teknologi og integrasjon - HMN har fått to IKT Leverandører Hemt og HP. Plan om å gjøre Hemt til et HF. | IKKE AKTUELT |
| mål for organisering og styring av IKT virksomheten | Helse Midt-Norge skal ha en IKT-organisering som evner å realisere helseforetakets strategiske mål. Dette innebærer: - Tilgang til og anvendelse av kombinert kunnskap om kjernevirksomhet og IKT. - Prioritering av de riktige prosjektene iht strategier, vedtak og kapasitet - Prioritering skal skje på riktig nivå. - Gevinster skal identifiseres og realiseres i linjen. - Nødvendig lederforankring av prosjekter på alle nivå. - Regional standardisering av systemer, prosedyrer og arbeidsprosesser. - God drift, forvaltning og videreutvikling av eksisterende systemer. - God ivaretagelse av opplæringsbehov slik at hverdagen for sluttbrukere forenkles. - God praksis for prosjektstyring og leverandørpøpfølging. | Hovedregel felles regionale systemer. Gjennomgående prioriteringsprosesser som tar vare på fagfolks kunnskap om virksomheten i valg av IKT-løsninger. Sikre at gevinstrealisering er besluttet der gevinster skal hentes ut. Forvaltningsmodell som både omfatter applikasjonsdrift og forvaltning av prosedyrer og arbeidsprosesser som IKT-systemene skal understøtte. Kunde/leverandørmodeller som sikrer raske leveranser til avtalt kvalitet. Delvis oppnådd - Stor grad av regionale systemer i mindre grad regionale prosesser/prosedyrer. Realiseres i stor grad med HP. Gevinstrealisering må styrkes. Kunde/leverandør modell mer utfordrende med HP AS og Hemt | IKKE AKTUELT | Helse Midt-Norge skal ha en IKT-organisering som evner å realisere helseforetakets strategiske mål og prioriter de riktige prosjektene og tjenestene. Styrke kompetanse på helseinformatikk, virksomhetsarkitektur, prosjektledelse. Styrke IKT-kompetansen på alle nivå. Nødvendig lederforankring av prosjekter på alle nivå. Delvis oppnådd - SDS med underliggende programstyrer, styrket porteføljektor, ikke i mål når det gjelder digitaliseringskompetanse og lederforankring | IKKE AKTUELT |