

Hovedrapport
for
KomUT 2012- 2014

FUNNKe 2011-2014

FUNNKe har sin bevilgning fra Helse- og omsorgsdepartementet for perioden 2010 -2013.
I 2012 ble FUNNKe deltaker i KomUT 2012-2014 og FUNNKe fikk sine tildelte midler via Norsk Helsenett.

I 2012 fordelte FUNNKe resten av tildelte ressurser på årene 2012-2014.
I denne rapporten rapporterer FUNNKe på bevilgningen til prosjektet fra HOD på kr 23,3 millioner.

1. Organisering av arbeidet med meldingsutbredelse

FUNNKes kompetanseorganisasjon består av prosjektledelsen ved Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, Helse-Nord IKT og UNN, samt prosjektledere i 17 samarbeidskommuner. Samarbeidskommunene er rådgivere, veiledere og inspiratorer for kommunene i egen kommuneregion. De deler sin erfaring og kompetanse. I tillegg er de behjelpelige med å finne svar på alle spørsmål fra alle som henvender seg. De er også koordinatorene for nettverksmøter som arrangeres i regionene, og de samarbeider med prosjektledelsen på ulike områder om fremdrift i prosjektet.

Noen kommuner har vært svært aktive og generøse i sitt arbeid gjennom hele prosjektperioden. Vi vil her nevne Alta, Lenvik og Tromsø.

Strategi for implementering i prosjekt FUNNKe bygger på følgende fem prinsipper:

1. Forankring regionalt og kommunalt
2. Fri tilgang til kompetanse
3. Organisering av lokale nettverk (interkommunalt samarbeid og samarbeid mellom HF)
4. Deling av erfaring og kompetanse
5. Tilskudd
6. Kjøp av tjenester fra samarbeidskommuner

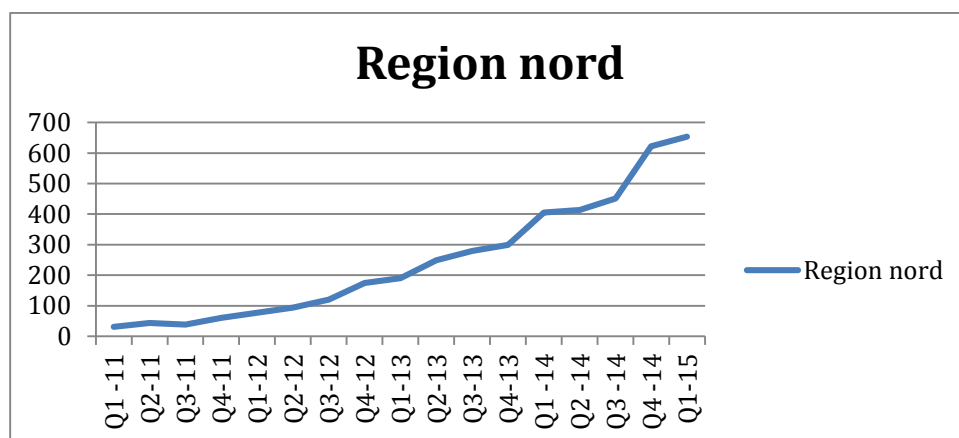
2. Mål og måloppnåelse i prosjektperioden 2011-2014

Mål for arbeidet (revidert i sak til styringsgruppa 5-2013)

- Alle kommunene i Helse Nord er tilkoblet Norsk Helsenett
 - innen sommeren 2014
- Alle kommunene og helseforetak i Helse Nord har startet å benytte elektronisk meldingsutveksling
 - mellom PLO og fastlege
 - innen sommeren 2014
 - mellom helsestasjon og helseforetak
 - *Leverandøren av EPJ til helsestasjon er forsinket med leveransen. Dette resulterer i forsinket utbredelse over hele landet.*
 - mellom PLO og helseforetak
 - *Store utfordringer knyttet til adressering til HF som kan føre til forsinkelser i Helse Nord. (pr 1.01.14 kobler de fire helseforetaka i region nord opp kommuner som ønsker det.)*
- Organisasjonen FUNNKe skal dele sin kompetanse om implementering med de øvrige helseregionene.

Måloppnåelse	Planlagt for perioden	Status 31.12.2014
Antall kommuner på helsenettet	87 kommuner	87 kommuner
Antall kommuner som er i drift med pleie- og omsorgsmeldinger mot legekantor	87 kommuner	78 kommuner
		Legekantor i følgende kommuner bruker ikke løsningen, har tekniske utfordringer eller er snart i gang: Hasvik, Berlevåg, Porsanger, Vardø, Narvik, Kvænangen, Lødingen, Værøy, Vevelstad
Antall kommuner som er i drift med pleie- og omsorgsmeldinger mot helseforetak	87 kommuner	86 kommuner
		Kautokeino og Måsøy kommuner har vært brukt som testkommuner for tjenestebasert adressering og derfor holdt tilbake. Kautokeino kobles opp i mai og Måsøy er klar når testen fra HN-IKT er gjennomført.
Andre resultater som bør nevnes?		Bruk av elektroniske meldinger har en jevn stigning. Se graf under

Antall meldinger pr kvartal pr 1000 innbyggere i region nord sendt og mottatt i PLO-kommune



3. Andre tiltak/planer i prosjektet

FUNNKe nådde sitt mål om at alle kommuner og helseforetak skulle kommunisere elektronisk innen utgangen av 2014. Den ene resterende kommunen i Finnmark blir brukt til testing av tjenestebasert adressering. Kautokeino kobles opp i mai og Måsøy blir koblet opp når testingen er ferdig.

Tjenesteavtalene mellom helseforetak og kommuner skal revideres i løpet av 2015. I region nord er det tatt initiativ overfor OSO (Overordnet samarbeidsorgan) i alle fire helseforetak med henstilling om at tjenesteavtale 5, om inn og utskrivning av pasienter til og fra sykehus forsøkes standardisert i region nord.

Legene i Narvik og på Værøy har ikke ønsket å ta meldingsutveksling med pleie- og omsorg i bruk. I Narvik har de endret mening og kobles opp våren 2015. Kommunelegen i Værøy er noe tilbakeholden. I andre kommuner er tjenesten klar men det mangler noen prosedyrer, andre har tekniske utfordringer som de arbeider med. Vi regner med at alle vil være i produksjon i løpet av våren 2015. Kommunene følges opp av kompetanseorganisasjonen.

4. Økonomi for 2011-2014

Inntekter 2011-2014

	2 011	2 012	2 013	2 014	2015	Sum
NHN	4 700 000	7 500 000	6 800 000	4 300 000		23 300 000
Samhandlingspris UNN				50 000		50 000
Helse Nord 4 000 000						4 000 000
Fordelt til: Finnmarksykehuset				390 000		
NST/UNN					2 270 000	
Nordlandssykehuset			150 000	820 000		
Helgelandssykehuset				370 000		
Sum inntekter						27 350 000

Tilskudd fra Helse Nord ble overført direkte til Finnmark-, Nordland- og Helgelandssykehuset i 2013 og i 2014, og blir overført til UNN/FUNNKe i 2015. Fordelingen mellom helseforetakene er gjort etter den samme fordelingsnøkkel som benyttes av Helse Nord. Tilskuddet er hovedsakelig brukt til rådgiverstillinger for meldingsutveksling i alle helseforetakene.

Bidraget til FUNNKe 2015 fra Helse Nord skal dekke rådgiver meldingsutveksling i Samhandlingsavdelingen/UNN i 2014 og i 2015, kjøp av meldingsovervåkingsutstyr i 2013 og dekke reiseutgifter i FUNNKe-sammenheng for UNN og HN-IKT ansatte i prosjektperioden. Prosjekt FUNNKe dekket disse utgiftene i 2011-2014. Utgiftene blir kompensert av Helse Nord i 2015. Forsinket utbetaling fra Helse Nord bidrar til ressurser i KomUT nord-FUNNKe 2015 til å kunne ferdigstille prosjekt FUNNKe.

I søknaden til Helse- og omsorgsdepartementet i oktober 2010 ble egeninnsatsen i kommunene stipulert til ca kr 32 millioner. Dette anslaget bygget på tall fra en liten pilotkommune hvor regnskap fra investeringene viste en egeninnsatsen på kr 366 000 og direkte utlegg på kr 200 000. I rapport fra KS/Pwc «Elektronisk meldingsutveksling i kommunene – Kostnader og gevinster» 27. januar 2012, konkluderes som følger:

«*Investeringskostnader oppsummert:*

- *Mellomstore og store kommuner kan forvente kostnader i intervall mellom 1,1 million til 2 millioner kroner.*
- *Av dette utgjør direkte utlegg i forbindelse med meldingsutveksling ca 0,3 til 0,75 millioner kroner.»*

Dette indikerer at egeninnsatsen i kommunene har vært større enn stipulert i søknaden til HOD.

Oversikt regnskap 2011-2014

	2011-2014	2011-2014
Utgifter FUNNKe 2011-2014	23 457 754	
Bidrag til helseforetak fra Helse Nord	4 000 000	
Sum utgifter	27 457 754	
Sum tilskudd NHN, Samhandlingspris og Helse Nord		27 350 000
Merforbruk 2011-2014	107 754	

5. Hovedaktiviteter i perioden 2011- 2014

Detaljert regnskap

	2 011	2 012	2 013	2 014	Sum
1. Tilskudd kommuner	2 200 000	4 000 000	2 050 000	0	8 250 000
2. Kjøp av tjenester HN-IKT	750 000	788 750	1 335 970	1 084 305	3 959 025
3. Kjøp av tjenester fagmiljø NST	362 115	318 458	523 110	333 674	1 537 357
4. Kjøp av tjenester kommuner			758 633	494 133	1 252 766
5. Rådgiver meldingsutveksling UNN				648324	648324
6. Prosjektledelse og adm	1 652 479	1 497 128	1 844 500	1 455 200	6 449 306
7. Drift	446 800	404 293	215 885	293 998	1 360 976
Sum	5 411 394	7 008 629	6 728 097	4 309 634	23 457 753

I det følgende blir hovedaktiviteter i hver post i det detaljerte regnskapet gjennomgått.

1. Tilskudd kommuner

TILSKUDD		-11	2 011	-12	2 012	-13	2 013	sum	Sum fylke
Finmark	SAK-4	1	200 000	3	600 000			800 000	1 850 000
	kommuner-15			2	100 000	13	650 000	750 000	
	SAK				100 000		200 000	300 000	
Troms/O	SAK-6	6	1 400 000					1 400 000	3 050 000
	kommuner-24			22	1 100 000	2	100 000	1 200 000	
	SAK				350 000		100 000	450 000	
Nordland	SAK-4	2	400 000	2	400 000			800 000	1 850 000
	kommuner-17			5	250 000	12	600 000	850 000	
	SAK						200 000	200 000	
Helgeland	SAK-3	1	200 000	2	400 000			600 000	1 500 000
	kommuner-15			14	700 000	1	50 000	750 000	
	SAK						150 000	150 000	
			2 200 000		4 000 000		2 050 000	8 250 000	8 250 000

17 samarbeidskommuner (SAK) har fått kr 250 000 i tilskudd hver, kr 200 000 første år og kr 50 000 andre år. Tromsø og Lenvik fikk noe mer fordi de i 2011 var hovedsamarbeidskommuner i MIK prosjektet (Helsedirektoratet). Øvrige 71 kommuner har fått kr 50 000 i tilskudd.

Alle kommuner som har fått tilskudd har rapportert på dette. Kravene til rapportering har særlig vært gjeldende for samarbeidskommunene, som har fått de største tilskuddene.

Samarbeidskommunene har vært sentrale i prosjekt FUNNKe. Sammen med Helse Nord IKT og FUNNKe-rådgiverne ved sykehusene har de hatt ansvaret for å få kommunene i gang. Mens Helse Nord IKT har stått for teknisk bistand og oppkobling har samarbeidskommunene hatt ansvar for opplæring og veiledning i sin kommuneregion til kommuner som har trengt hjelp. De har reist ut til nabokommunene for å gi opplæring og invitert nabokommuner til å hospitere. I tillegg har de, i samarbeid med FUNNKes sekretariat, arrangert nettverksmøter om «Hvordan komme i gang?» og «Hvordan sikre drift?». Noen av samarbeidskommunene har deltatt på FUNNKes arbeidsgruppemøte hver 14.dag. Flere har også representert FUNNKe på nasjonale KomUT-møter.

Da FUNNKe utviklet risikovurdering bidro flere samarbeidskommuner i dette arbeidet, og de var likeledes medlem i prosjektgruppa som utviklet e-læringsprogrammet. Samarbeidskommunene har også vært hyppig i dialog med Helse Nord-IKT og med FUNNKe-rådgiverne ved sykehusene.

2. Kjøp av tjenester HN-IKT

Innkjøp av konsulenttenester fra HN-IKT på ca ett årsverk årlig. I 2013 innkjøp av IKT-system for overvåking av meldingstrafikk. HN-IKT har vært i tett kontakt med IKT-personale i kommunene, gitt råd ved valg av løsninger, bistått ved tekniske oppkoblinger, bistått ved feilsøking og alltid vært tilgjengelig for å svare på spørsmål.

3. Kjøp av tjenester fra fagmiljø i NST

Kjøp av tjenester fagmiljø NST			2011-14
Forskning			741 703
Sikkerhet			293 470
Elæring			378 184
Film/Fabelfjord			124 000
			1 537 357

Forskning

En prosjektbeskrivelse i 2011 med tittel «Evaluering av elektronisk meldingsutveksling i pleie og omsorgstjenesten 2011» (Trine Bergmo, Gro Berntsen, Gerd Ersdal, Hilde Gard) resulterte i foredrag og artikkel på e-TELEMED konferansen i 2013: Electronic Messaging in Primary Care - Reporting from an Implementation and Evaluation Project in Northern Norway. eTELEMED 2013, Trine S Bergmo, Gro Berntsen, Eirin Rødseth, Gerd Ersdal. (The Fifth International Conference on eHealth, Telemedicine, and Social Medicine. International Academy, Research and Industry Association (IARIA) 2013 ISBN 978-1-61208-252-3. p 172-177. Artikkelen mottok "Best Paper Award".

Søknad Norsk Forskningsråd 2011 med tittel «Attaining Innovation of Integrated Care Models – AIIM». (Gro Berntsen, Trine Bergmo, Anne Granstrøm Ekeland, Gerd Ersdal). Søknaden ble avvist, ikke på faglig grunnlag men av mer byråkratiske årsaker. Den ene begrunnelsen var usikkerhet om ivaretagelse av 50% egenfinansiering og den andre at det ikke var dokumentert en tilstrekkelig formell avtale med 16 samarbeidskommuner.

Poster og artikkel presentert på e-TELEMED 2015 (IARIA)
 FUNNKe – A Norwegian Large Scale Implementation Project –
 Experiences from the Implementation Process in the Light of Normalization Process Theory
 Poster - How to Succeed with Implementation?
 A Norwegian Large Scale Implementation Project – FUNNKe
 Eirin Rødseth, Gerd Ersdal, Anne Granstrøm Ekeland

Sikkerhet

Sikkerhetsteamet ved NST utarbeidet en risikovurdering og analyse av elektronisk meldingsutveksling «Risikovurdering – informasjonssikkerhet ved meldingsutveksling med helse- og omsorgssektoren i kommunene 2013», samt en forenklet mal for risikovurdering tilpasset kommunenes behov. Arbeidet ble presentert på et nasjonalt KomUT møte og flere regionale nettverk inviterte dem til sine møter.

E-læring og Fabelfjord

Helsekompetanse utviklet i samarbeid med fagfolk i FUNNKe et e-læringsprogram om «Drift- og meldingsovervåking av elektroniske meldinger». Kurset ble supplert med en animert film laget av Fabelfjord.

4. Tilskudd til bistand og kjøp av tjenester fra kommuner

Utover i 2013 erfarte vi at det var mange kommuner hvor arbeidet ikke kom i gang, hvor arbeidet stoppet opp eller at det gikk veldig langsomt framover. Grafene under synliggjør utviklingen. Det ble tydelig at råd og veiledning, nettverksmøter og hospitering for noen kommuner ikke var nok til å starte iverksetting av meldingsutveksling. Det viste seg at mange kommuner hadde svært mye arbeid å gjøre med å ta den elektroniske pasientjournalen i bruk. En kommune hadde ikke investert i slikt verktøy.

Det ble derfor i starten av 2013 gjort henvendelser til samarbeidskommunene med spørsmål om de kunne påta seg ekstra prosjektarbeid for å bistå trengende kommuner i sitt nærrområde.

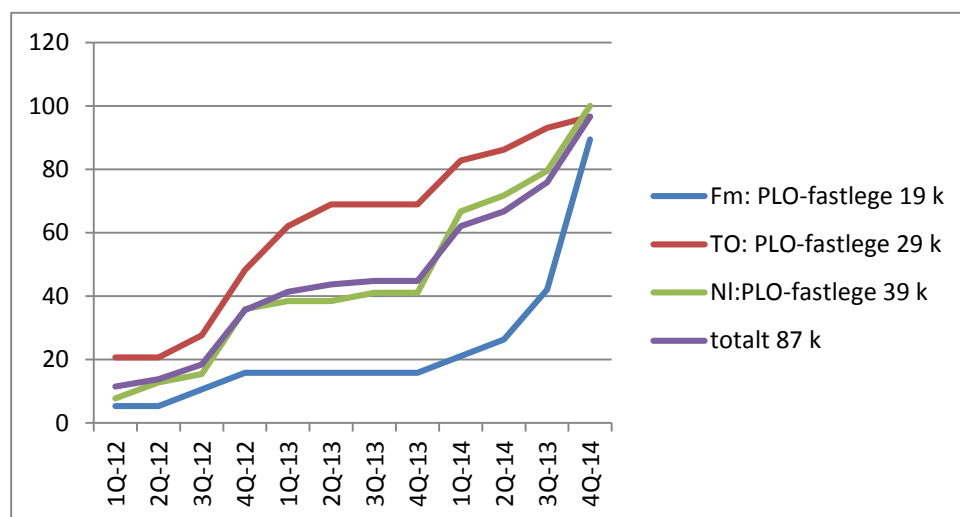
Samarbeidskommunene ønsket forskjellige løsninger. I Finnmark fakturerte Hammerfest og Sør Varanger utgifter egne prosjektledere hadde til reise og bistand, mens Alta solgte tjenester til FUNNKe. I Troms fakturerte Lenvik, Balsfjord og Dyrøy sine utgifter, mens FUNNKe ansatte prosjektleder i Harstad i delstilling høsten 2013 og våren 2014. Hun dro ut til alle profilkommunene i Troms og Nordland som trengte bistand til å ta i bruk elektronisk pasientjournal og til å iverksette meldingsutveksling.

Alta, Hammerfest, Harstad og Lenvik bidro sterkt til resultatene i Finnmark og Troms/Ofoten.

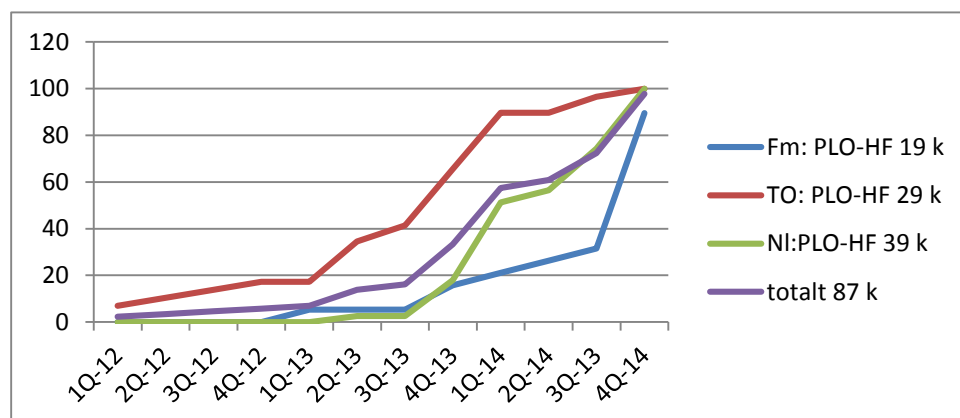
I Nordland ønsket både Vågan, Øksnes og Hamarøy prosjektmidler slik at de kunne få trege kommuner i kommuneregionen med seg. Dette ga gode resultater. I Helgeland fikk Bindal bistand fra Harstad, mens Hemnes, Alstahaug og Bodø bidro i noen kommuner mot dekning av utgiftene.

I 2014 viser grafene resultatene av denne satsingen.

Antall kommuner/PLO oppkoblet mot fastleger, utvikling i prosent



Antall kommuner/PLO oppkoblet mot helseforetak, utvikling i prosent



Følgende utgifter ble fakturert:

Tilskudd og kjøp av tjenester: kommuner	2 013	2 014	
Tilskudd Vågan, Værøy, Røst, Flakstad, Moskenes, Vestvågøy	260 000	200 000	
Tilskudd Tysfjord, Ballangen, Steigen, Hamarøy	215 000		
Tilskudd Øksnes, Sortland, Andøy, Bø	150 000		
Harstad- prosjektmedarbeider			172 123
Kjøp av tjenester	133 633	122 010	
Alta, Hammerfest, Sør-Varanger			
Lenvik, Dyrøy, Balsfjord			
Bodø, Alstahaug, Hemnes			
Sum	758 633	494 133	1 252 766

5. Rådgiver meldingsutveksling: Finnmark-, Nordland- og Helgelandssykehuset og UNN

Tilskudd til Finnmark-, Nordland- og Helgelandssykehuset ble overført direkte fra Helse Nord og føres derfor ikke som utgift.

I 2014 dekket FUNNKe utgiftene til rådgiver i UNN kr 648 000. Dette beløpet får FUNNKe dekket fra Helse Nord i 2015.

6. Prosjektledelse, administrasjon og 7. drift

Prosjektledelse og administrasjon har bestått av ca 1,5 årsverk til drift av prosjektet og noen ressurser til økonomi- og informasjonsstøtte. Utgifter til drift dekker utgifter til reise og opphold, utgifter til alle møtearrangement og IKT-utstyr.

	2 011	2 012	2 013	2 014	Sum
prosjekt ledelse og adm	1 652 479	1 497 128	1 844 500	1 455 200	6 449 306
drift	446 800	404 293	215 885	293 998	1 360 976

Prosjektledelsen har gjennomført arbeidsgruppemøter ca hver 2. uke. Deltakelse har vært fra Tromsø kommune, HN-IKT, UNN og NST. I 2014 ble disse møtene utvidet med deltakelse fra alle helseforetak og egne møter for helseforetak-kontaktene ble avvirket. Fram til 2014 var det prosjektledermøter med samarbeidskommunene og helseforetaket i hvert helseforetaksområde.

Prosjektledelsen har deltatt på KomUT-møter (månedlige rapporteringsmøter, kvartalsmøter, samlinger). Det har i perioder vært stor telefonisk kontakt med kommunene.

	2011	2012	2013	2014
arbeidsgruppemøter	7	15	22	21
prosjektledermøter	6	8	11	2
Helseforetak - kontaktmøter	0	2	5	3
sum	12	25	38	26

Prosjektledelsen er sekretariat for styringsgruppa for prosjektet. Følgene møter er avholdt:

2011	23.6, 13.10	2
2012	17.2, 21.6, 14.9, 29.11	4
2013	7.3, 11.9, 22.11	3
2014	20.2, 28.5, 8.9, 10.11	4
2015	23.1, 20.4	2

Store ressurser er brukt til å forankre prosjektet i kommuneledelsen og noe mindre ressurser til forankring i helseforetak og til å begeistre brukerne av det nye IKT verktøyet. Mye forankringsarbeid ble gjort i 2010.

	2010	2011	2012	2013	2014
Forankringsmøter/presentasjoner	43	29	15	15	1
Internasjonale foredrag	1		3		
Workshop					
Hvordan komme i gang?	6	16	10		
Hvordan sikre drift			1	6	3
Antall møter sum	50	45	29	21	4

Hovedtyngden av forankringsarbeid ble gjennomført ved presentasjon av FUNNKe på kommunale regionmøter, i totalt 16 kommuneregioner i region nord. Flere kommuneregioner ble besøkt både to og tre ganger. I tillegg ble FUNNKe presentert på møter i regi av KS, Fylkesmannen, Sykepleierforbundet og ledelsesnivået i helseforetak.

Workshopene ble arrangert i hele region nord, oftest lagt til og i samarbeid med en samarbeidskommune. Inviterte deltakere var helsepersonell, IT-personell og administrasjonen. Møtetemaene var «Hvordan komme i gang?» og etter hvert «Hvordan sikre drift?»

Prosjektledelsen har skrevet 7 artikler til pressen og hatt redaktøransvar for hjemmesiden telemed.no/FUNNKe i fire år.

avisartikkel	Steinar Pedersen, Gerd Ersdal	Gratis helsenett for kommunene?	side 3 Nordlys	mai.09
	og Toralf Hasvold			
avisartikkel	Gunn Hilde og Gerd Ersdal	Elektronisk samhandling i helsetjenesten - lønnsomt å være god!	side 3 Nordlys	mar.11
Artikkel	Gerd Ersdal og Bjørn Engum	God samhandling forutsetter god kommunikasjon	HMT	sep.12
Nettartikkel	Gerd og Eirin Rødseth	Ring drosjen, doktor,	Dagens medisin,	sep.13
Nettartikkel	Gerd og Eirin	Helse-Norge er på vei - uten taxi,	NRK Ytring,	jul.13
Avisartikkel	Gerd og Eirin	Hjem til kaldt hus	Nordlys	apr.14
Avisartikkel	Tor Ingebrigtsen, Gerd Ersdal	God helse med god kommunikasjon	Nordlys	27.okt. 14

Prosjekt FUNNKe ble i 2013 tildelt Samhandlingsprisen av OSO, samarbeidsorganet for UNN og 30 kommuner i Troms/Ofoten.