

# Helseplattformen – Gevinstrealiseringsstrategi for Helse Midt-Norge

## 1. Innledning

Helseplattformen er Helse Midt-Norges største satsing på digitalisering av helsetjenesten.

I Regional utviklingsplan for Helse Midt-Norge<sup>1</sup> trekkes det fram at det er viktig å ha en samlet innsats mot tydelige gevinstmål for å realisere de ønskede gevinstene av Helseplattformen. Dette er utgangspunktet for å vedta en samlet strategi for gevinstrealisering. Denne strategien skal ligge til grunn for at det arbeides målrettet med realisering av gevinster gjennom hele prosessen fra konfigurering til ordinær drift

Helsetjenesten står overfor betydelige utfordringer i de kommende årene, med et stort behov for omstilling. Befolkningen blir eldre, og offentlige inntekter forventes å flate ut samtidig som behovene for helsetjenester øker og forventningene om å ta i bruk nye metoder og behandlinger vokser. Det er ikke mulig å bygge en bærekraftig helsetjeneste for framtida ved å gjøre det samme som i dag enda raskere.

Digitalisering av helsetjenesten er en viktig brikke i løsningen av disse utfordringene. Digitalisering kan bidra til at det er mulig å levere mer helsetjenester av bedre kvalitet uten tilsvarende økt ressursbruk. Helseplattformen er den største satsingen på digitalisering av helsetjenesten i Midt-Norge, på tvers av forvaltningsnivå.

I regional utviklingsplan har Helse Midt-Norge RHF vedtatt en rekke veivalg knyttet til digitalisering, og Helseplattformen. Blant disse er at Helse Midt-Norge vil:

- Satse på teknologi og digitalisering for å styrke kvalitet, effektivitet og et likeverdig tilbud i hele regionen.
- Arbeide med standardisering av arbeidsprosesser og pasientforløp tilpasset digitale løsninger.
- Legge til rette for bruk av data til styring, kvalitetsforbedring, beslutningsstøtte og avansert logistikk.
- Ta i bruk teknologi for bedre pasientmedvirkning og bruke pasientens egne ressurser.
- 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.
- Sikre god samhandling med kommunene og gjøre Helseplattformen til et så godt verktøy at kommuner og fastleger velger å ta den i bruk.
- Ta i bruk de mulighetene for større involvering fra pasientene som utløses av Helseplattformen.
- Arbeide målrettet med realisering av gevinster gjennom hele prosessen.
- Utnytte potensialet i Helseplattformen som en plattform for innovasjon.

Følgende overordnede målsetning ligger til grunn i anskaffelsesstrategien for Helseplattformen:

*Helseplattformen skal gi økt kvalitet i pasientbehandling, bedre pasientsikkerhet, mer brukervennlige systemer og dermed sette helsepersonell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv måte*

---

<sup>1</sup> Regional utviklingsplan 2019-2022 (2035), s. 57



Dette er ytterligere konkretisert i følgende effektmål:

1. Høyere behandlingskvalitet og færre pasientskader
2. Tilgang til kontinuerlig oppdatert klinisk kunnskap basert på beste praksis
3. Innbyggerne i Midt-Norge får enkel tilgang til egen journal og større mulighet til å påvirke eget behandlingsforløp
4. Bedre samhandling i og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
5. Bedre data- og informasjonsgrunnlag for forskning og innovasjon
6. Økt effektivitet og bedre ressursbruk
7. Bedre styringsinformasjon som grunnlag for kvalitets- og forbedringsarbeid i daglig drift
8. Redusert tidsbruk på dokumentasjon og leting etter helseopplysninger
9. Tilfredsstillende nasjonale krav og standarder
10. Redusere behovet for offentlig tjenesteyting ved at tjenester som tilbys gjennom generiske forløp ivaretar en helhetlig funksjonsvurdering.
11. Innbyggerne i Midt-Norge gis mulighet til å bo lengre i egen bolig

Realisering av gevinstpotensialet vil kreve mer enn innføringen av Helseplattformen, det vil også kreve endringer i måten helsepersonell jobber og samarbeider på. Endringer i arbeidsprosesser, roller og organisering er krevende, og vil stille store krav til forankring og involvering i linjeorganisasjonene. Helseplattformen vil skape muligheter for gevinster som kan realiseres på ulike nivå, innenfor en klinikk, internt i et Helseforetak, innenfor foretaksgruppen og innenfor den samlede helsetjenesten i Midt-Norge.

Arbeidet som så langt er gjort viser at de potensielt største gevinstene vil ligge i fellesrommet mellom spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og innbyggerne. Felles tilnærming og tett samarbeid om gevinstrealisering vil styrke muligheten for å realisere gevinster i fellesrommet. I samarbeid utarbeides det to gevinstrealiseringsstrategier for Helseplattformen, en for Helse Midt-Norge og en for Trondheim Kommune. Disse strategiene vil legge til grunn en felles tilnærming og legge til rette for realisering av gevinster i fellesrommet. Det er et mål at øvrige kommuner som knytter seg til Helseplattformen også vil ha tilsvarende tilnærming.

## 2. Strategi for gevinstrealisering

Gevinstrealisering er å organisere og lede for å sikre at de gevinstene som gjøres mulig av prosjektet faktisk oppnås. Dette medfører å oppfylle de mål og resultatkrav som settes. God planlegging, tydelig ledelse og tett oppfølging er avgjørende for å realisere gevinster av IKT-prosjekter. Med *gevinst* mener vi denne sammenhengen en målbar forbedring som følger av at et eller flere av effektmålene for prosjektet oppnås.

For å lykkes med gevinstrealisering må det jobbes systematisk, målrettet og på tvers av nivåene i helsetjenesten. Dette er Helse Midt-Norges strategi for gevinstrealisering, men denne må spille sammen med tilsvarende strategi for kommunene. Ved operasjonalisering av gevinstrealiseringsstrategiene vil det være avgjørende at de respektive linjeorganisasjonene med støtte fra gevinstrealiseringsprosjektet, samarbeider om beskrivelse av hvilke tiltak som må gjennomføres og hvem som har ansvaret for realiseringen.



## 2.1. Metodisk tilnærming

Helse Midt-Norges tilnærming til gevinstrealisering bygger blant annet på DIFI sin prosjektveiviser, DFØ sin veileder for gevinstrealisering og styringstema «Benefit Management» som er en del av rammeverket for programstyring Managing Successful Programs (MSP). Metodikk, tilnærming og verktøy er tilpasset Helseplattformen med inspirasjon fra øvrig ledende praksis på området og eksterne kunnskapskilder. Dette vil inkludere erfaringer, metodikk og verktøy som leverandør av det nye journalsystemet besitter. Helseplattformen vil ha et nært samarbeid med leverandøren av journalløsningen og legge opp til at arbeidet med gevinstrealisering blir en integrert del av innføringsprosjektet.

Gevinstrealiseringsarbeidet knyttet til Helseplattformen vil benytte et rammeverk<sup>2</sup> hvor gevinster deles inn i fem hovedområder:

- Tilfredshet
- Pasientsikkerhet og kvalitet
- Datasikkerhet
- Pasientinvolvering og forebygging
- Kostnadsbesparelser

Sammenlignet med mer generelle rammeverk er dette tilpasset Helsesektoren, det setter økt fokus på ansatt og pasienttilfredshet, datasikkerhet og pasientinvolvering som grunnleggende viktig for å skape verdier i Helsesektoren.

## 2.2. Ambisjon for realisering av gevinster

Erfaringer fra innføring av pasientjournaløsninger andre steder tilsier at det er en betydelig risiko knyttet til å gjennomføre store organisasjonsendringer samtidig som man innfører et så omfattende system. Utfordringene med bærekraft i Helse Midt-Norge, og behovet for å møte forventninger til digitalisering, kvalitetsforbedring og pasientinvolvering tilsier imidlertid at vi må ha en mer offensiv tilnærming enn bare å skifte teknologi. Vi må ha som ambisjon å hente gevinster raskt nok til å opprettholde bærekraft og møte samfunnets forventninger, gjennom å tilpasse oss til de nye måtene å gjøre ting på som den nye teknologien gjør mulig.

Planlegging og innføring av Helseplattformen representerer et mulighetsvindu for å forbedre prosesser og arbeidsmetoder både innad i spesialisthelsetjenesten og på tvers av forvaltningsnivå. Et aktivt arbeid med å styrke prosessorientering og tilpasse organisasjonen til nye arbeidsmetoder kan gjøre det mulig å hente gevinster i organisasjonsendring også før selve innføringen av den teknologiske løsningen.

Vi vil prioritere følgende områder som områder der vil skal ha ambisjoner om å hente ut gevinster tidlig gjennom å endre måten vi jobber på:

- Brukervennlighet – et system som forbedrer de ansattes arbeidshverdag.
- Legemiddelhåndtering – mer effektive prosesser og styrket kvalitet og pasientsikkerhet som reduserer feil
- Pasientlogistikk – tilgjengelighet til, og effektiv utnyttelse av, riktige ressurser gjennom pasientforløpet
- Pasientmedvirkning – aktivering av pasientens egne ressurser gjennom innsyn, tilgang, samvalg og selvhjelpsløsninger

---

<sup>2</sup> Basert på Himms Value Suite



- Medisinsk avstandsoppfølging – redusere unødvendige sykehusbesøk gjennom bedre oppfølging av pasienten hjemme
- Avansert bruk av data til kvalitetsforbedring, forebygging, styring og beslutningsstøtte

En stor del av gevinstene innenfor disse områdene ligger i forbedret samhandling, både internt i sykehus, mellom helseforetak og mellom primær- og spesialisthelsetjeneste. Det er derfor viktig at det gjøres et godt arbeid med å sette noen ambisjoner for fellesskapet som går ut over gevinster for den enkelte aktør alene. Det er avgjørende med et arbeid for å synliggjøre fellesgevinster og anerkjenne innsats som gir gevinst andre steder.

Ambisjonene for økonomiske gevinster er allerede lagt gjennom den effektiviseringen som ligger inne i helseforetakenes langtidsbudsjetter. Det er lagt opp til en årlig effektivisering på 100 mill. kr for foretaksgruppen fra 2026. Helseplattformen er en sentral muliggjør for dette. Å oppnå dette vil kreve organisatoriske tilpasninger.

Vi må erkjenne at et høyt ambisjonsnivå på realisering av gevinster gir økt risiko. Det må gjøres et aktivt arbeid for å håndtere dette, og en grundig risikovurdering må inngå som en del av arbeidet i planleggingsfasen av gevinstrealiseringen. Å drive aktiv risikostyring må være en del av oppdraget både til linjeorganisasjonen, innføringsprosjektet og gevinstrealiseringsprosjektet.

## 2.3. Prinsipper for gevinstrealisering

### 2.3.1. Gevinstdrevet konfigurasjon

Helseplattformen skal legge til rette for endring som gir gevinster i organisasjonen. Det nye journalsystemet er et rammeverk med mange valgmuligheter i hvordan det tilpasses og settes opp. For å kunne ta ut de gevinstene vi ønsker er det viktig at vi har disse i fokus gjennom hele prosessen og sørger for å sette opp plattformen slik at den legger til rette i alle ledd for å ta ut disse gevinstene. I tillegg er det viktig at den settes opp på en slik måte at vi kan måle at dette oppnås. Dette kaller vi *gevinstdrevet konfigurasjon*.

I forberedelsen av innføring av Helseplattformen skal organisasjonen derfor definere et utvalgt sett med mål og måleindikatorer (Key Performance Indicators – KPI-er). Når arbeidsflyter og klinisk innhold i Helseplattformen skal defineres vil målene og indikatorene være med på å angi retning, og sikre at Helseplattformen blir et system tilpasset regionens behov og strategiske mål.

Dette arbeidet vil fortsette også etter første installasjon av systemet. I den fremtidige forvaltningen av plattformen skal det etableres et system for å sørge for at fremtidig utvikling og optimalisering også styres mot å oppnå gevinster.

### 2.3.2. Standardisering og forbedring av prosesser

Standardisering og større grad av orientering mot pasientforløp og prosesser er et sentralt element i Helse Midt-Norges regionale utviklingsplan. Helseplattformen er et sentralt verktøy for å gjennomføre en slik ønsket utvikling.

For å kunne styre prosesser må det etableres metode for beskrivelse og utvikling av dem. De må kartlegges og tegnes slik de er i dag og slik vi ønsker at de skal være. Det er avgjørende å definere og bygge felles forståelse av prosesser og eierskap til dem som grunnlag for å identifisere gevinster. Vi ønsker å endre tilnærming fra å effektivisere organisatoriske enheter til å effektivisere prosesser på tvers av dagens strukturer.

Standardisering av data er avgjørende for å kunne gjennomføre god digitalisering. Vi må få på plass gode strukturer for å felles forvaltning av data, også ut over Helseplattformen.



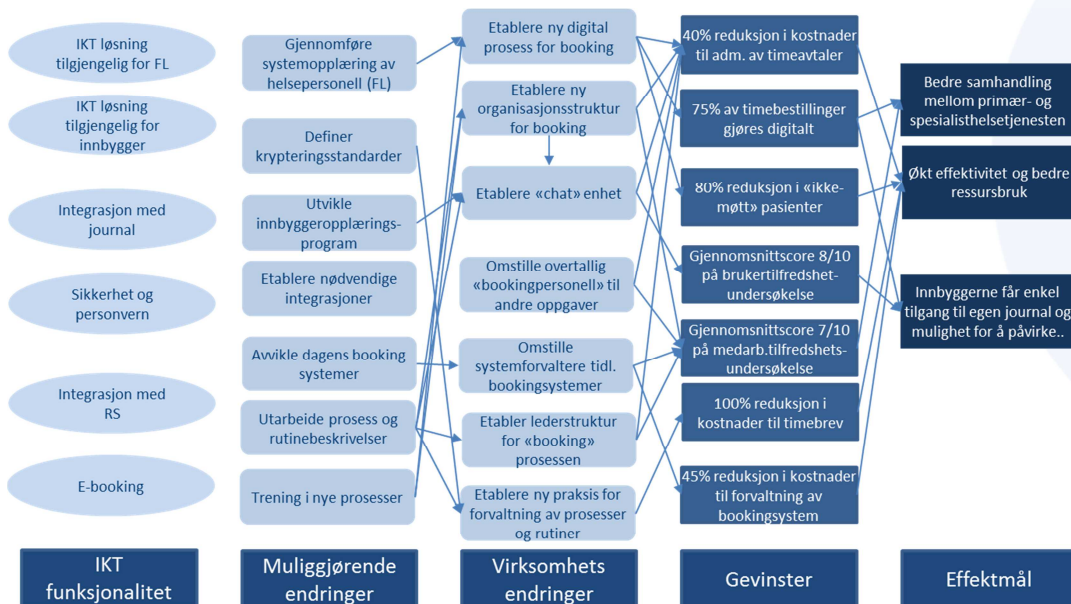
### 2.3.3. En helhetlig tilnærming til endring

Realisering av gevinster skjer gjennom endring. Arbeidet må derfor baseres på å beskrive og gjennomføre de endringene som er nødvendige for å realisere gevinstene. Dette gjøres gjennom endringsbeskrivelser som dokumenterer dagens og fremtidens situasjon, og hvilke endringer som kreves innen prosesser, teknologi og organisasjon.

Helseplattformen vil bryte ned en viktig teknologisk barriere for endring som gir gevinster i samhandlingen mellom enheter og forvaltningsnivåer, men det vil fortsatt være organisatoriske og finansielle barrierer for endring som kan hindre gevinstrealiseringen. En viktig del av endringsarbeidet er å identifisere slike barrierer og finne løsninger for å bryte dem ned.

De største gevinstene av IKT kommer gjennom de mulighetene til organisatorisk endring som systemene gir. Det er derfor viktig å forstå og utnytte sammenhengene mellom IKT-funksjonalitet, hvilke varige organisasjonsendringer de legger til rette for, og hvilke muliggjørende endringer som må til for at dette skal skje. Dette kan framstilles gjennom såkalte gevinstavhengighetskart:

Figur 1: Eksempel på gevinstavhengighetskart<sup>3</sup>



Dette eksempelet viser hvordan det å realisere gevinster av digital booking krever en rekke endringstiltak som gjøres mulig av ny eller bedret IKT-funksjonalitet. Å identifisere slike tiltak og lage gevinstavhengighetskart vil kreve en helhetlig tilnærming, tverrfaglighet og koordinering.

I innføringsfasen vil gevinstrealisering være et delt ansvar mellom linjeorganisasjonen som gjennomfører endringer, innføringsprosjektet som legger IKT-løsninger til rette og gevinstrealiseringsprogrammet som står for koordinering. Når vi går over til drift av plattformen og videre utvikling, vil gevinstrealisering henge tett sammen med helseforetakenes arbeid for kontinuerlig forbedring. En fortsatt regional funksjon for gevinstrealiseringsarbeid vil da spille en rolle i å understøtte og samordne dette arbeidet med utvikling av IKT-løsningen.

<sup>3</sup> Fritt oversatt eksempel fra «Choose and Book project» i NHS, Gjengitt i boken «Benefit Management», Ward & Daniels



#### 2.3.4. Måling av gevinster

For å sikre legitimitet, og overvåke at arbeidet går i riktig er det viktig å ha oversikt over, og kunne dokumentere hvilke gevinster Helseplattformen gir. Det er viktig at dette gjøres på en systematisk og helhetlig måte, blant annet for å sikre at ikke samme gevinst telles flere ganger. For å oppnå dette må det gjøres målinger både før og etter innføringen. Målingene i forkant vil danne nullpunkt (baseline) for gevinstrealiseringen.

Vi har allerede i dag gode data for mye av virksomheten, og nullpunktmålingene bør først og fremst baseres på disse. I tillegg kan det være aktuelt å foreta egne målinger på områder der vi i dag ikke har gode nok data. Der dette ikke er mulig, eller for ressurskrevende, må nullpunktet eventuelt settes når Helseplattformen tas i bruk.

Det er et mål at alle indikatorer som skal benyttes for å dokumentere gevinster genereres og rapporteres gjennom Helseplattformen.

#### 2.3.5. Lære av erfaring

Moderne journalsystemer tilsvarende Helseplattformen har stor utbredelse internasjonalt. Det er mye erfaring og lærdom å hente fra andre organisasjoner som har innført slike løsninger og hvilke gevinster de har realisert. Himms er en internasjonal organisasjon som arbeider med hvordan man oppnår bedre helsetjenester gjennom bruk av teknologi. Denne organisasjonen har samlet erfaringer fra en rekke slike innføringer, og deler blant annet case-studier og erfaringer. Det er viktig å bygge på disse erfaringene. I tillegg vil øvrige organisasjoner vi har et etablert samarbeid med, som Gartner og Advisory Board, være viktige sparringspartnere og kunnskapskilder. Erfaringsbesøk og direkte kontakt med helseorganisasjoner og sykehus som har gjennomført slike prosesser er også viktig, særlig for å få kunnskap om innføring i Norden.

Å lære av egne erfaringer er også viktig, og et viktig grunnlag for helsetjenestens arbeid med kontinuerlig forbedring. I gevinstrealiseringsarbeidet vil vi prøve ut ulike metoder og verktøy i mindre skala og deretter jobbe for å rulle de som gir god effekt ut i hele organisasjonen. Arbeidet bør ha fokus på å skape suksesshistorier og underbygge disse med data. Å kommunisere slike suksesshistorier er sentralt i endringsarbeidet. Å søke eksternt anerkjennelse, for eksempel gjennom Himms Davis Awards, whitepapers og forskning kan også bidra til motivasjon.

Å invitere til forskning på realisering av gevinster i forbindelse med innføring av Helseplattformen er viktig for å høste erfaringer, skape motivasjon og bidra til at både vi og andre kan lykkes med fremtidig arbeid.

#### 2.3.6. Styring, forankring og involvering

Å styre og gjennomføre endringer er en oppgave for linjeorganisasjonen, og er avgjørende for å oppnå virksomhetens mål. Gevinstrealiseringen kan derfor ikke foregå uavhengig av eksisterende beslutningsstrukturer. Gevinstrealiseringsarbeidet vil derfor ledes av Styringsgruppe digitalisering og standardisering, i samarbeid mellom ledelsen i helseforetakene og regionalt.

Helseforetakene har det primære ansvaret for kvalitet og effektivitet, og det regionale nivået vil stille krav til realisering av gevinster gjennom krav til måloppnåelse i oppdragsdokument og økonomiske rammer. Helseplattformen er et virkemiddel for helseforetakene til å oppnå dette.

Alle som jobber med pasientbehandling vil oppleve store endringer gjennom ny journalløsning og standardisering av pasientflyt og arbeidsoppgaver. Dette vil stille store krav til endringsledelse, og ledelse på seksjons- og avdelingsnivå blir en avgjørende



ressurs. Sterk involvering av disse lederne i arbeidet må være en prioritert oppgave, og de må også gis den nødvendige støtte og opplæring for å lede disse prosessene. En modenheitsvurdering som kartlegger hvor forberedt og motiverte organisasjonene er for endringene knyttet til innføring av Helseplattformen kan være et viktig utgangspunkt for å iverksette tiltak.

For å lykkes med endring er det også viktig å spille på lag med de ansatte. Et godt arbeid med kommunikasjon rundt mulighetene med Helseplattformen og en aktiv og åpen dialog er avgjørende. Tillitsvalgte er representert i relevante regionale fora, men det er også viktig å sikre at de ansatte involveres på en god måte i de beslutninger som tas i helseforetakene. For endringer knyttet til de ansattes arbeidssituasjon ligger lov og avtaleverk til grunn. Det må vurderes om dette arbeidet i større grad må standardiseres for å sikre medvirkningen.

### 3. Organisering og gjennomføring av arbeidet med gevinstrealisering

Gevinstrealisering handler i stor grad om å endre kjernevirksomheten. Dette hører inn under linjeorganisasjonen og er et krav som må stilles til helseforetakene. En stor andel av de forventede gevinstene ligger imidlertid innenfor samhandling på tvers av helseforetak og forvaltningsnivå. Det er derfor viktig med en felles ressurs som kan være en pådriver, koordinator og støttefunksjon. For å lykkes bør dette styres av helseforetakene, og foreslås derfor lagt under Styringsgruppe digitalisering og standardisering. Det bør ikke bygges opp en stor sentral organisasjon, men arbeidet bør baseres på å aktivere og samordne ressurser for endringsarbeid i helseforetakene.

Det vil, særlig i innføringsfasen, være stort overlapp mellom arbeidet med standardisering og gevinstrealisering. Vi vurderer det derfor ikke som hensiktsmessig å bygge opp en styringsstruktur parallelt med standardiseringsarbeidet og foreslår å samordne disse under programstyre for pasientbehandling og standardisering, som har en sterk forankring til den faglige ledelsen i helseforetakene. Det vil være behov for en dedikert faglig støtteressurs for gevinstrealisering

I tillegg til et gevinstrealiseringsprogram for spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge vil det foregå gevinstrealiseringsarbeid også i kommunene som tar i bruk Helseplattformen. For gevinster som er knyttet til samhandling vil det være nødvendig med god koordinering av ambisjonsnivå og gevinstrealiseringsplaner. Dette arbeidet må forankres i den formelle samarbeidsavtalen som skal etableres mellom brukerne av Helseplattformen.

#### 3.1. Gevinstrealiseringsprosessen

Prosessen for gevinstrealisering består av fire faser, skissert i figuren under. Disse henger også tett sammen med fasene i innføring av Helseplattformen.

Figur 2: Gevinstrealiseringsprosessen





### *Identifisere og prioritere gevinster (april-august 2019)*

I den første fasen skal de forventede gevinstene identifiseres og beskrives. Det skal prioriteres et begrenset utvalg gevinster som knyttes til måleindikatorer (KPI-er). For hver av disse gjøres en nullpunktsmåling (baseline) som utgangspunkt for å kunne måle endring. Der relevante data allerede finnes kan disse benyttes til dette, men på enkelte områder vil det antagelig være nødvendig å gjøre nye målinger.

For å vise kobling til overordnede strategier og praktiske prosesser utarbeides gevinstkart som synliggjør forholdet mellom mål, funksjonalitet i systemet og gevinster. All informasjon om gevinster samles i en gevinstprofil og et gevinstregister som gir en strukturert oversikt over alle gevinster.

I denne fasen er det viktig å involvere helseforetakene og sørge for at de utvalgte gevinstene er forankret blant dem som skal gjennomføre dem.

Gevinstrealiseringsprosjektet har ansvaret for å identifisere og konkretisere de gevinstene som skal prioriteres. Konkrete gevinstmål vedtas av Styret i Helse Midt-Norge RHF og innarbeides som en del av styringskrav til helseforetakene.

### *Planlegge og forberede gevinstrealisering (september 2019-2022)*

Parallelt med planlegging av innføring av Helseplattformen og oppsett av løsningen gjennomføres en fase med planlegging og forberedelse av gevinstrealisering. Her skal det utarbeidet en detaljert plan for hvordan gevinstrealiseringen skal gjennomføres.

Gevinstavhengighetskart beskriver sammenhengen mellom leveranser i Helseplattformen, leveranser fra øvrige aktiviteter og prosesser og nødvendige endringstiltak.

Gevinstprofilene må utvides med nærmere beskrivelser av hvor og når gevinstene vil oppstå og hvem som er ansvarlige for tiltakene.

Gevinstrealiseringsplanen skal gi informasjon om når gevinstene forventes å realiseres, når det skal gjennomføres målinger og hvem som er ansvarlig for målinger og rapportering av resultater.

I helseforetakene må det gjennomføres nødvendig endringsarbeid for å tilpasse organisering av prosesser, arbeidsoppgaver og organisasjon til å kunne ta verktøyene i bruk med nye arbeidsprosesser og hente ut de planlagte gevinstene.

Konfigureringen av Helseplattformen er også en avgjørende del av forberedelsene til å realisere gevinster, noe som krever tett samhandling mellom gevinstrealiseringsprogrammet og innføringsprosjektet.

Gevinstrealiseringsplanen vedtas av Styringsgruppe digitalisering og standardisering.

### *Gjennomføre gevinstrealisering (oktober 2021-)*

Når de første enhetene tar i bruk løsningen starter arbeidet med å gjennomføre gevinstrealiseringen. Det må da følges opp at gevinstrealiseringsplanen etterleves slik at både funksjonaliteten i Helseplattformen leveres og at linjeorganisasjonen gjennomfører sine endringstiltak.

I denne fasen er det behov for å følge opp og oppdatere gevinstrealiseringsplanen. Linjeledere må få støtte til å utøve god endringsledelse blant annet gjennom synliggjøring av målsetninger og gevinster for å motivere ansatte til å ta i bruk Helseplattformen på en god måte.

Administrerende direktør i helseforetakene er ansvarlig for gjennomføring av gevinstrealiseringen i tråd med gevinstrealiseringsplanen og de krav som stilles i oppdragsdokumentet. Gevinstrealiseringsprosjektet har en koordinerende funksjon og et



pådriveransvar. Innføringsprosjektet for Helseplattformen har en avgjørende rolle som tilrettelegger for realisering av gevinstene.

#### *Dokumentere gevinstrealisering (2021-)*

Gevinstrealiseringen skal integreres som en del av den ordinære virksomhetsstyringen i organisasjonen. Måling og rapportering av gevinstrealisering skal skje gjennom rapportering av oppnåelsen av de sentrale målene for virksomheten.

I dokumentasjonsfasen gjennomføres det målinger og rapporteres om resultater for å dokumentere at gevinstene er hentet ut. Dersom ønskede gevinster ikke oppnås må det vurderes ytterligere tiltak.

Gevinstrealiseringsprosjektet er ansvarlig for å bistå helseforetakene med å dokumentere gevinster, og rapporterer til Styringsgruppe digitalisering og standardisering om samlet gevinstrealisering. Styrene i helseforetakene rapporterer om oppnådde gevinster som ledd i sin ordinære rapportering til eier.

#### *Avslutning og videre forbedringsarbeid*

Etter at gevinstrealiseringsarbeidet knyttet til innføring er gjennomført vil det fortsatt foregå en kontinuerlig forbedring av virksomheten, og en videreutvikling og tilpasning (optimalisering) av journalløsningen. Gevinstrealiseringsarbeidet vil da gå over i arbeidet med kontinuerlig forbedring som foregår i hele organisasjonen. Erfaringer i organisasjonen med metoden for gevinstrealisering vil kunne være med på å styrke dette arbeidet.

Det vil antagelig også etter gjennomføring av prosjektet være behov for en felles samordning av forbedringstiltak som forutsetter samhandling mellom foretak og forvaltningsnivå. Det må vurderes hvordan dette skal gjennomføres når gevinstrealiseringsprosjektet knyttet til innføring av Helseplattformen avsluttes.

