

### 1 Uttalelse 3:

2

### 3 Trøndelag SV oppfordrer de kommunene som ennå ikke har vedtatt 4 å innføre Helseplattformen om å ikke innføre den.

5 De kommunene der politikerne har vedtatt innføringen og startet opp bør gå i forhandlinger  
6 med Helseplattformen AS om at innføringen settes på vent til Helseplattformen blir det det er  
7 sagt den skal være - en digital plattform og et effektivt og sikkert system som bedrer  
8 kommunikasjon mellom sykehus, kommune og pasienter.

9 Helseplattformen skulle i utgangspunktet gi økt kvalitet i pasientbehandlingen, økt  
10 pasientsikkerhet gjennom en felles journal og mer brukervennlige systemer. På dette viset  
11 skulle den sette helsepersonell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv  
12 måte.

13 Virkeligheten har vist seg å være annerledes. Mange eksempler viser at kommunikasjonen i  
14 systemet ikke fungerer tilfredsstillende.

15 Vi viser også til studien fra FSH Nord universitet, som beskriver det kommunale brukere  
16 opplever – brukerne bekrefter dette. Et av mange eksempler på at systemet øker tidsbruken  
17 er at ressursbruken for en rutineoppgave som å kontrollere multidoser, er seksdoblet.

18 Dette er svært alvorlig og går på pasientsikkerheten løs, gir en enda mer belastende  
19 arbeidssituasjon for kommunale helsearbeidere og er en trussel mot kommuneøkonomien  
20 ettersom ressursbehovet øker.

21 To forhold bidrar til å forverre situasjonen, jo lenger man venter med å snu:

- 22 1. Ledelsens evaluering av prosessen baserer seg på filtrert informasjon, ikke direkteinfo fra  
23 brukere. Samme gjør Boston Consulting Group-rapporten – som er temmelig negativ –  
24 superbrukere og brukerutvalgsmedlemmer er laveste nivå som informasjon er henta fra.  
25 Legene sier fra, men blant annet personell ser vi en fryktkultur som hindrer at problemene  
26 luftes offentlig, og når personellet ikke spørres direkte, blir informasjonen til ledelsen  
27 fortegnet.
- 28 2. Det vi kan kalle «de nedlagte kostnaders tankefeil» gjør det vanskeligere og vanskeligere  
29 å snu. Det er investert så mye penger, arbeid og prestisje at det fra et lederssynpunkt  
30 er vanskelig å snu. Isteden fortsetter man på stø kurs inn i fiasko.

31 Det er flere forhold som åpenbart er til hinder for at Helseplattformen vil kunne fungere som  
32 forutsatt slik den framstår nå.

- 33 1. Brukervennlighet: Systemet er gammeldags og lite brukervennlig og basert på et  
34 amerikansk faktureringsystem. Signaler fra golvet i kommuner som er i gang, tyder på at  
35 ressursbruk for oppgaver øker.
- 36 2. Kostnader: Hvis man velger å bli medeier kjøper en seg inn i form av aksjer, noe som  
37 noen påstår er umulig å komme ut av, dvs. heve kjøpet når systemet ikke holder det det  
38 lover.
- 39 3. Teknologien som er valgt gjør at feilretting for sykehusene kan føre til at det oppstår  
40 andre problemer for kommunene. Valgt teknologi for Helseplattformen medfører både økt  
41 risiko for svikt i pasientsikkerhet, økte utgifter og merbelastning på fagpersonalet. St  
42 Olavs har overskredet budsjettet med et 2-sifret millionbeløp.

43 4. Det er meget usikkert om fastlegene som er navet i den kommunale helsetjenesten blir  
44 med. Et overveldende flertall trønderske fastleger er negative. Appell fra Sør-Trøndelag  
45 legeforening 10.11. bekrefter dette.

46 Vi spør oss om Helseplattformen har gjort det mer risikabelt å bli sjuk i Trøndelag. Hvorfor  
47 skal Midt-Norge være forsøksplattform for noe som ser ut til å forringe helsetilbudet i  
48 regionen?

49 **Forslagsstillere: Oppdal SV v/ Ingvild Vikan og Carl S. Bjurstedt**

50