

Anne-Marie Mikwauschk

Helseplattformen. Er den en god løsning eller byr den på bare trøbbel for helsesektoren

*Hvorfor skaper journalføring av pasientinformasjon så mange utfordringer for helsepersonell:
Vil den nye helseplattformen føre til flere problemer eller er den en god løsning for langtidsbevaring av pasientene sine journaler?*

Bacheloroppgave i Bachelor i arkiv og samlingsforvaltning
Veileder: Janne Carina Sand
Mai 2023



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Anne-Marie Mikwauschk

Helseplattformen. Er den en god løsning eller byr den på bare trøbbel for helsesektoren

*Hvorfor skaper journalføring av pasientinformasjon så mange utfordringer for helsepersonell:
Vil den nye helseplattformen føre til flere problemer eller er den en god løsning for langtidsbevaring av pasientene sine journaler?*

Bacheloroppgave i Bachelor i arkiv og samlingsforvaltning
Veileder: Janne Carina Sand
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for lærerutdanning



Kunnskap for en bedre verden

Innholdsfortegnelse

Sammendrag og Forord	s.2
Kapittel 1- Innledning	s. 3
Kapittel 2- Teoretisk bakgrunn av valgt oppgave	s. 4
-Kapittel 2.1. Hva er Helseplattformen?	s. 5-6
- Kapittel 2.2- Hvilken problemer opplever Helseplattformen og hva er langtidsbevaring?	s. 7
-Kapittel 2.3- Påvirker de hvordan systemet fungerer i helhet?	s. 8
. Kapittel 3- Hvorfor opplever noen mestringsfølelse?	s. 9
-Kapittel 3.1. Helsesektoren	s. 10
- Kapittel 3.2. Påvirkning på psykisk helse under hverdagsarbeid	s. 11
- Kapittel 3.3. IT-programmet Helseplattformen	s. 12
-Kapittel 3.4- Hvorfor får vi skyldfølelse?	s. 13
-Kapittel 3.5- Hvorfor har media så stor innflytelse?	s. 14
-Kapittel 3.6- Hva er journalføring?	s.15
-Kapittel 3.7- Har Helseplattformen og arkivinstitusjoner fellestrekk?	s.16
Kapittel 4- Resultatene	s.17
Kapittel 5- Diskusjonsdelen	s.18
Kapittel 6- Oppsummering	s.19
Kapittel 7 – Referanseliste	s.20-23

Sammendrag:

I bacheloren jeg har skrevet dette semesteret skal den ta for seg Helseplattformen og sine områder. Det vil bli nevnt grundig i innledningen hva oppgaven skal ta for seg gjennom reisen. Hoveddelen er delt opp i ulike kapitler en av de er valg av teoretisk bakgrunn og indirekte om metoder. Hvorfor oppgaven ble valgt i første omgang. Hvorfor jeg valgte Helseplattformen. Er det fordi jeg syntes det er et spennende tema eller er det fordi jeg ville gi meg en utfordring i siste innsjutt av studiet mitt. Metoder som ble brukt var forskning i første utgangspunkt. Andre kapitler er journalføring innen en arkivinstitusjon og helsesektoren. Hva helsesektoren er. Mental helse og media innflytelse. Det vil også bli gitt resultat over hva oppgaven har fått fram og om problemstillingen ble besvart, en kort og grundig diskusjonsdel hvor det blir diskutert hva bachelor oppgaven har fått fram i informasjon, og til slutt en avslutning.

Forord:

Jeg vil takket min gode veileder som har hjulpet meg gjennom dette semesteret. Selv med nedturer har hun alltid vært opp på godt humør og det har hjulpet med å få meg gjennom semesteret.

1.0.). Innledning:

I desember 2022 ble det vedtatt at sjukehusene i Helse Midt-Norge skulle ta det systemet som hat fått navnet Helseplattformen. Helseplattformen skal bli tatt i bruk fra 2023 (Helseplattformen, 2023). I nyere studier har det kommet fram at rundt 70% av befolkningen i Trøndelag bor i en kommune som har innført den nye Helseplattformen. Noen av disse har bare bestemt seg for å innføre det nye journalsystemet. Dette vedtaket skal bli innført i årene 2024 til 2026 (Helseplattformen, 2023). Er det nye systemet lett å kunne bli tatt i bruk og vil kunne føre til mer effektivitet og sikker informasjonsdeling. Eller er systemet så vanskelig å ta i bruk at det vil kunne føre til misnøye og økt ressursbruk? Denne oppgaven skal ta for seg den nye helseplattformen som ble innført til noen sjukehus i Norge. Næmlig i Helse Midt-Norge sine sjukehus. Et av dem er St. Olavs Hospital i Trondheim. St. Olavs Hospital har delt sine meninger om helseplattformen til forskjellige medier. De som har sagt ut sin mening er ansatte og foreninger som jobber på St. Hospital. Dette har ført til at det har blitt gitt ut flere artikler om hvordan helseplattformen skaper utfordringer for helsepersonell når det kommer til bevaring av helseinformasjonen til pasienter, men og tilgang til informasjon og deling videre av informasjon av pasienten. Et eksempel på dette er en artikkel publisert av Aftenposten (2023) av journalisten Hilde Skjesol som utgir informasjon om hvordan systemet ikke bevarer riktig pasientinformasjon når det gjelder fødsel og abort (Skjesol, 2023). Dette problemet fører til at FHI (Folkehelseinstituttet) er veldig bekymret for at det bare vil oppstå flere problemer og utfordringer for helsepersonell dersom flere sjukehus tar i bruk helseplattformen.

En annen artikkel som også nevner utfordringer knyttet til helseplattformen, er Nidraos.no sin Artikkelen *St. Olav-leger advarer andre sykehus mot Helseplattformen* tar opp hvordan St. Olavs Hospital åpent advarer kollegaene sine i nabofylket Møre og Romsdal om den nye helseplattformen. Men selv med advarselen fra Trøndelag til Møre og Romsdal såer det ikke aktuelt for nabofylket å ta i bruk det nye systemet, men dette kan bli endret i framtiden (NTB, 2023). Når det kommer til IT og koding delen var dette en utfordring å få tilgang i. Dette kommer fra sikkerhet fra de ansatte som har utviklet Helseplattformen. Hører man ordet langtidsbevaring har vi en ide om hva det er, men for å kunne forstå hva det virkelig er, og hvordan helsepersonell bruker det, er det viktig med en grundig forklaring av dette. Ved hjelp av pensum vil dette bli besvart.

For å kunne gi mer informasjon om Helseplattformen vil jeg ta for meg følgende problemstilling:

*Hvorfor skaper journalføring av pasientinformasjon så mange utfordringer for helsepersonell:
Vil den nye helseplattformen føre til flere problemer eller er den en god løsning for
langtidsbevaring av pasientene sine journaler?*

Selve problemstillingen skal bli besvart på en grundig måte ved å gå gjennom ulike faglig fagfelt som arkiv, journalføring, generell mental og fysisk helse for de som jobber i helsesektoren.

Samtidig som oppgaven skal besvare grundig på selve problemstilling. Når det kommer til problemstillingen skal denne ta for seg konkret hva journalføring er i både arkivinstitusjon og helsesektoren ettersom begge institusjoner benytter seg av ulike regler og lover.

Helseplattformen skal bli vedtatt i flere norske sjukehus mellom årene 2024 til 2026 (Helseplattformen, 2023).

Hoveddel:

2.0.). Teoretisk bakgrunn av valgt oppgave

Når det kommer til Helseplattformen, er det en krevende oppgave å skrive om. Dette kommer av at den ble introdusert i slutten av 2023. Det ble også krevende å få tilgang til IT-systemet Helseplattformen benytter seg av. Men dette stoppet ikke meg. Oppgaven og Helseplattformen virket veldig spennende, og jeg ville gi meg en utfordring. Bakgrunnen til valgt oppgave er i hovedsak at ingen har skrevet om Helseplattformen. Det er også interessant og relevant å se på hvordan helsepersonell blir påvirket av systemet i sin arbeidshverdag. Selve prosessen som man går gjennom når man skal digitalt bevare informasjonen til hver enkelt pasient virker som et interessant tema ettersom institusjoner, som benytter seg av langtidsbevaring og generell journalføring, gjør det på forskjellige måter. På et sjukehus er journalføring viktig for å kunne ta vare på pasientene sine helsejournaler, og dette er derfor en viktig del av jobben til helsepersonell. Oppgaven er også relevant for samfunnet vårt. Dette skyldes at Helseplattformen har vært i konstant utvikling, men at den ikke ble tatt i bruk før i andre halvdel av 2023. Dette kommer generelt ettersom sjukehusene må bruke mye energi på å få kunne bevare og dele videre informasjonen av pasienten. En annen faktor som også spiller en stor rolle, er hvordan individer

håndterer å jobbe med Helseplattformen. Siden Helseplattformen er et digitalt lagringssystem, kan den påby seg en del feilkoder i systemet. Disse kan være både små og store. Mange lurer på hva disse feilene kan være og om de har en stor påvirkning på hvordan systemet kommer til å fungere i sin helhet.

2.1.). Hva er helseplattformen?

I dag bruker de fleste sjukehus fortsatt det gamle systemet noe som krever mye mer jobbing. Dette skyldes at systemet er forskjellig på hver avdeling på de ulike sjukehusene. Det er altså slik at du som pasient må gi informasjon om deg på nytt hver gang du besøker en annen avdeling på sjukehuset. Kort forklart betyr dette at systemene ikke snakker sammen med hverandre, og dette er en utfordring med de gamle systemene sjukehusene bruker. Helseplattformen ble opprettet nettopp for å gjøre en del av jobben mye lettere for helsepersonell. Systemet skal øke pasientsikkerheten og samle all informasjon om pasientene på ett sted (Trondheim Kommune, 2024). I en video publisert av Helseplattformen blir det forklart hvordan dette prosjektet skal binde sammen helse Midt-Norge på en felles plattform. Dette kan være en utfordring ved at det er rundt 700,000 innbyggere og 40-45,000 helsearbeidere i Midt-Norge. Dette prosjektet er også en utfordring når det kommer til utfordringer innen teknologi og IT. Hensikten med prosjektet er at opplysningene skal være lett å finne dersom du benytter deg av ulike helsetjenester, som for eksempel fastlege, hjemmetjeneste eller sjukehjem, i helsesektoren (Helseplattformen, 2021, 00:00-03:58).

Helseplattformen ble opprettet 1. mars i 2019. Den er eid av Helse-Norge som består av flere små kommuner i Midt-Norge. Trondheim kommune er den største kommunen som benytter seg av Helseplattformen. Dette systemet har blitt brukt av St. Olavs Hospital i Trondheim i litt over ett år. Etter planen skulle 66 kommuner i Midt-Norge ta systemet i bruk noe som per i dag ikke har blitt funnet ut av om alle 66 kommuner har vedtatt bruken av Helseplattformen. St. Olavs Hospital i Trondheim tok det i bruk, og sjukehuset har opplevd et dilemma, nemlig at det koster en stor sum å fortsette innføringen av den nye helseplattformen. Først og fremst er det fint å kunne se hvordan Trondheim kommune bruker helseplattformen (Henning, 2023). Vi ser blant annet at Helseplattformen er en fin løsning for å minske arbeidsmengden til helsepersonell. Trondheim kommune er den største kommunen som bidrar i Helse Midt-Norge. En undersøkelse

fra 2021 viser frem at helsepersonell bruker mye tid på dobbeltarbeid. Investeringen kommunen fikk for helseplattformen ligger på rundt 418 millioner kroner (Trondheim Kommune, 2024).

Det har blitt gjennomført en nyere undersøkelse fra august/september som gikk utpå arbeidet i helsesektoren, men resultatene er ikke klare ennå. Uansett så har det kommet frem at mange jobber fortsatt er vanskelige selv med nye systemer som Helseplattformen. Det har også kommet fram at Helseplattformen gjør det lettere å kunne dokumentere pasientinformasjon. Den gjør også pasientinformasjon lettere tilgjengelig på tvers av avdelinger på sjukehuset.

Selv om Helseplattformen vil gjøre jobben til helsepersonell en del lettere, er det viktig å se på hvilke problemer Helseplattformen medfører til ettersom den noe så nylig er satt ut til sjukehusene i Helse-Midt Norge. I en avisartikkel publisert av Aftenposten i 2024 nevner de hvordan Helseplattformen får kross kritikk. Helse Midt-Norge har fått ordre om å innføre Helseplattformen i alle sine sjukehus, men Møre og Romsdal har satt den på vent siden desember 2023, men styret i Helse Midt-Norge har gitt en frist til sjukehusene i Møre og Romsdal om å ta i bruk systemet fra april av selv med problemene Helseplattformen medfører i Trøndelag. Legene i Møre og Romsdal stusset over en merkostnad på rundt 600 millioner kroner og ba derfor om en rapport fra Oslo Economics (Aftenposten, 2024).

Før Helseplattformen ble lansert i Norge av Epic, som er en amerikansk teknologigigant, ble det oppdaget feil i Danmark og Finland når sjukehusene benyttet seg av samme system som nå har blitt lansert i de fleste sjukehusene i Helse Midt-Norge. Aftenposten har regnet ut hvor mye Helseplattformen koster inkludert feilene som kommer fram over tid. Kostnadene ligger på ca. 5-6 milliarder og de anslår at kostnadene kommer til å øke enda mer. Tidligere har også Helsetilsynet kommet med sterk kritikk mot Helseplattformen og oppfinneren. Noen mener at Helseplattformen ble utgitt for tidlig, men om det ville ha forhindret eller redusert feilene er usikkert. Samtidig kan man undre seg over hvorfor man har valgt å fortsette med et system som byr på mange utfordringer. Spørsmålet vil bli besvart senere i oppgaven. Når det kommer til Helseplattformen, er denne fortsatt ganske så ny. Men for å få inn litt arkiv relevant begreper tenker jeg at det er fint å nevne kort hva langtidsbevaring er.

2.2.). Hvilke problemer opplever Helseplattformen og hva er langtidsbevaring?

Siden Helseplattformen fortsatt trenger litt mer tid til å etablere seg i systemene, kan det oppstå noen problemer underveis. Disse kan være varierende, men det spiller blant annet inn former for tekniske faktorer inn. Men for å knytte tråden over til et annet spennende tema kan det være fint med et lite avbrekk. Derfor kan det være fint med å få vite om hva langtidsbevaring er. Digital langtidsbevaring er når personer som skal bevare noe informasjon tar en avgjørelse om den er verdt å bli tatt vare på i lengre tid eller ikke. Et annet eksempel på langtidsbevaring, er at vi har tatt vare på mange gjenstander som er over 1000 år gamle. Boken *Preserving Digital Information* av forfatteren Gladney tar opp langtidsbevaring, men også hvorfor vi bevarer noe lenge. Langtidsbevaring er viktig for at generasjoner som kommer etter oss skal ha muligheten til å bruke de samme ressursene som vi bruker. Ved å bevare ulike ting kan våre etterkommere benytte seg av gjenstander fra vår tid som er en viktig ressurs for oss, og som derfor trolig også vil være en viktig ressurs for de som kommer etter oss (Gladney, 2007).

En annen viktig ting med digital langtidsbevaring er at det er tryggere enn en fysisk langtidsbevaring. Dette skyldes blant annet at fysisk bevaring er mer sårbar for ekstremvær som tsunami og flom, mens digital langtidsbevaring ikke er så sårbar for dette. Langtidsbevaring er viktig for sjukehusene ettersom de bevarer informasjon om alle pasienter som kommer på besøk for diverse undersøkelser. Generelt er bevaring viktig slik at pasientene slipper å måtte gjenta seg flere ganger til helsepersonell når det gjelder diverse informasjon. Dette kan være slitsomt både for pasienter og helsepersonell. Teksten *SV Helseplattformen og dataansvar* nevner konkret hvordan Helseplattformen skal ta for seg dataansvar. Samtidig som knytte det opp til samarbeid i selve systemet Helseplattformen. Men når det gjelder egenandelsregning vil det ikke kunne bli sett som et helsefaglig tiltak fordi det som blir kalt for egenandel er noe alle som er over 16 år må betale. Egenandel betaler du til enten kommunale og fylkesbaserte sjukehus eller legekontorer. Etter dette kan man stille seg spørsmålet om feilene Helseplattformen opplever kommer til å ha en innvirkning på hvordan den kommer til å fungere i sin helhet. Digital langtidsbevaring vil gjøre det lettere å hente fram informasjon om pasienter fra ti år tilbake, men det kan også by på utfordringer siden en del av informasjonen som bevares etter hvert kanskje ikke vil være like aktuell og relevant. I generell kontekst er langtidsbevaring en bra løsning for

sjukehus og helsepersonell ettersom man gjerne vil bevare informasjon om pasienter over lengre tid (Dørum, Anne Mette, 2023).

2.3.). Påvirker feilene hvordan systemet fungerer i sin helhet?

Helseplattformen sin digitale base er fortsatt under utvikling ettersom den trenger tid til å etablere seg inne i systemet hos St. Olavs Hospital i Trondheim. Selv om man hadde ventet med å lansere det, er det ikke sikkert at feilene ikke ville ha eksistert. I teksten *SV: Godt Nyttår og Helseplattformen* kommer det fram hvordan man må sette seg godt inn i systemet for å kunne oppdage feilene som blir funnet underveis. Dette kommer av at det er vanskelig å oppdage feilene som oppfinneren, men for man andre personer inn er det lettere å oppdage feil. Teksten omhandler også hvordan kriser ikke blir fikset av seg selv. Hva mener de med dette? Det skyldes at krisene som oppstår trenger hjelp av mennesker for å bli fisket. Uten hjelp vil disse gjerne bli verre og da krever det enda mer arbeid for å fikse det igjen (Langørgen, 2024)

De tar også opp punkter som vil gjøre Helseplattformen ferdig og feilfri. Disse er følgende: *Håndtering av interesser inkl. eierskap og helsepolitisk establishment, uhildet og med klare øyner vurdere strategier, etablere relevant organisering og leverandørstyring.* Den første handler om å kunne håndtere interesser uavhengig av om disse er dine egne eller noen andre sine. Dette er for å kunne fortsette profesjonelt i arbeidshverdagen sin. Den andre omhandler å kunne avgjøre hvilke strategier det er viktigst å sette søkelys på for å få Helseplattformen til å fungere i sin helhet. Den siste handler om å kunne lage relevante organisasjoner som vil kunne hjelpe til med Helseplattformen. Hvorfor er disse organisasjoner relevante for Helseplattformen? Dette kan skyldes på at disse kan forhindre at Helseplattformen opplever flere feilmeldinger og flere store feil i systemet sitt. I *dagens medisin* sin artikkel tar de opp hvordan feilmeldingene kan føre til at de store feilene ikke vil bli oppdaget. Hvorfor er det slik? Det enkleste svaret er at vi mennesker kan bli for opptatte av å finne ut hvor feilmeldingene kommer fra, noe som igjen kan føre til at vi kan overse større feil. En annen feil Helseplattformen opplever, er at pasienter forsvinner fra ventelisten på sjukehus. Legene begrunner dette med at Helseplattformen har gitt pasientene en utløpsdato av henvisninger og prøver. St. Ols Hospital nevner også at det oppstår på grunn av nye regler som kommer med Helseplattformen.

For å komme mer i dybden på hvordan det er å jobbe med systemet, vil det bli sett på flere faktorer som mestringsfølelse, helsesektoren, hvorfor media setter så dårlig lys på systemet og hvorvidt helsepersonell kan fikse feilene uten hjelp av IT-personell.

3.0.). Hvorfor opplever noen mestringsfølelse?

Alle individer har en psykisk helse, men det ikke alle tenker over, er hvordan den påvirker hvert individ forskjellig. Noen tenker for eksempel ikke mye over om de gjør feil og tar imot konstruktive tilbakemeldinger fra sjefen sin på en god måte, mens andre overtenker hva de kan ha gjort feil under arbeidet. Spørsmålet er: hvorfor er det slik? Dette kan ha noe med mestringsfølelse å gjøre. I boken *Ekspertise* av Hermundur Sigmundsson (red.) blir det nevnt hvordan noen opplever mestringsfølelse lettere og raskere enn andre. Dette kan skyldes mange ulike årsaker, for eksempel at noen er født med genetikken til å få mestringsfølelse fortere enn andre individer (Sigmundsson, 2023). Noen må for eksempel jobbe mye hardere enn andre på grunn av at genetikken deres ikke tillater dem å lære seg nye ting så fort. Dette kan lett bli forklart ved at alle trenger ulik tid på ulike ting. Noen lærer seg et språk på en måned, mens andre kanskje trenger opp mot ett til to år for å lære seg det samme språket. Dette kan ses i sammenheng med hjernen sin utvikling. Alle har en hjerne som trenger ulik tid for å bli ferdig utviklet. Noen sin hjerne trenger mer tid ettersom noen kan bli født med en genfeil som kan påvirke utviklingstiden til det individet (Sigmundsson, 2023).

Er det andre faktorer som spiller inn? Ja, noen individer er for eksempel født med en lærevanske som kan gjøre det krevende for dem å lære seg noe nytt. I boken *Læringsvansker* av Hermundur Sigmundsson (red.) blir det forklart ulike typer læringsvansker og hvordan noen kan utvikle seg til noe mer alvorlig. Selv om noen er født med lærevansker vil dette være ulikt for alle. Noen mener at lærevanskene vil hindre individer til å lære seg nye atferder. Lærevanskene kan også føre til at noen kan utvikle atferdsforstyrrelser. Disse kan bli kjent igjen ved at personen har gjentakende og vedvarende mønstre av aggressivitet, dyssosial eller en utfordrende atferd. Slik atferd kan det være utfordrende å jobbe rundt, men med god progresjon og et godt arbeidsmiljø vil også personer med lærevansker kunne oppleve samme følelse som de som ikke har lærevansker (Sigmundsson, 2023). Alle mennesker selv med lærevansker vil en dag kunne

oppleve mestringsfølelse. Det er ikke vanskelig å få den, men man må være interessert i hobbyen man vil oppleve mestringsfølelse i. For helsepersonell kan dette gjerne være å bli god på å bruke Helseplattformen i jobbhverdagen sin. En viktig ting å se på er helsesektoren i sin helhet. Hva er den? og hva går den gjennom er relevante spørsmål man gjerne kan stille seg.

3.1.). Helsesektoren

Helsesektoren er kort sagt en samlet base for sjukehuset sine arbeidsområder. Helsetjenesten har tre hovedmål de alltid vil oppnå. Disse hovedmålene er følgende: *Å bidra til god folkehelse, å diagnostisere og behandle sykdom og skader og å bidra til rehabilitering, pleie og omsorg* (Braut, 2023). Det første målet går ut på å kunne bidra til god folkehelse. Dette vil si å hjelpe folk som trenger hjelp med helsen sin, enten det er en mild forkjølelse eller noe mer alvorlig som kreft. Det andre handler om å kunne hjelpe folk som ønsker å teste seg for sykdommer og eventuelt også å hjelpe dem med å behandle dem. Sykdommen kan være alt fra mild til noe mer alvorlig som det tar lengre tid å bli kvitt. For å kunne hjelpe pasienter, er det viktig med riktig diagnostisering. Det siste målet omfatter ganske mye. Det å rehabilitere folk er en viktig del av jobben til helsevesenet. Det er blant annet en del mennesker som sliter med rusmisbruk i hverdagen, men disse sliter gjerne med å stå fram for å få den hjelpen de ønsker eller trenger. Noen personer som sliter med noe psykisk eller fysisk kan ha vanskeligheter med å stå fram og be om hjelp. Man kan tenke seg at de er redd for å bli sett ned på eller snakket negativt om. Dette er forståelig ettersom flere i samfunnet blant annet ser ned på eller har en del fordommer mot personer som sliter med rusmisbruk. Derfor er det viktig å ta seg tid med disse for å oppnå riktig rehabiliteringsprosess, men ikke minst innta en objektiv rolle for å oppnå best mulig resultat under rehabiliteringsprosessen.

Pleie er å hjelpe personer med å gjøre seg klar til hverdagen eller generelt å hjelpe til med å pleie personer når de ikke kan gjøre det selv. Omsorg kan være mye forskjellig og bli tolket på ulike måter. Noen tenker på omsorgshjem for eldre når de hører ordet omsorg, mens andre kanskje tenker på å få omsorg fra sine nærmeste når man har en kjip dag. Det å jobbe innen helsesektoren er ikke en lett jobb som alle kan utføre. Dette skyldes av at det krever en god del fysisk og mental styrke for å jobbe innen helsesektoren. Innen helsesektoren vil mange oppleve pasienter

som kan være krevende å jobbe med. For at dette skal kunne skje er helsepersonell avhengig av gode systemer som gjør at journalføring ikke tar så lang tid.

3.2.). Påvirkning på psykisk helse under hverdagsarbeid

Mestringsfølelse er når individer føler på at de er gode i noe. Denne blir ekstra sterk når man får til noe man er interessert i. Det å kunne få oppleve mestringsfølelse handler om å bli bedre i det man allerede kan. Det er slik at alle har noen ting de er gode i, men man kan likevel lære enda mer for å oppnå en enda sterkere mestringsfølelse. Det å føle på at man ikke mestrer noe, kan blant annet føre til at noen kan utvikle en psykisk lidelse (Sigmundsson, 2020). Noen personer har allerede en psykisk lidelse de sliter med i hverdagen. Det å kjenne på sykdom eller generelt at helsen er nedsatt er ikke uvanlig blant de fleste som jobber. Ifølge OCED sine statistikker, topper Norge listene som viser hvor stor andel av befolkningen som får uføretrygd og sykepenger. En statistikk som også er relevant, er NAV sin. NAV viser at 1 av 3 personer i befolkningen rapporterer at de sliter med en psykisk lidelse i hverdagen. Av alle sjukemeldinger som blir sendt inn, er 22% av dem om en eller en annen form for psykisk lidelse. Dette er bekymringsverdig ettersom det er mest unge som sliter med en psykisk lidelse (Psykologforeningen, u.å).

På bakgrunn av tallene, som omhandler psykisk lidelser, uføretrygd og sykepenger prøver psykologene å jobbe hardt med å få løst dette problemet. De jobber hardt med individer for å minske plagene de opplever i forbindelse med de psykiske lidelsene de har. Mange opplever anerkjennelse, god helse, personlig identitet og felleskap på jobben sin i hverdagen. Hvorfor er det slik? Det er vanskelig å svare på det spørsmålet fordi alle individer er forskjellige når det kommer til hvor store plager de får av en psykisk lidelse. Det å ha en psykisk lidelse er en utfordring, men det kan bli litt lettere ved at man snakker om det med en venn eller kollega på jobb. Andre personer synes dette er vanskelig, noe som er forståelig, men et godt team kan kunne hjelpe med å lindre symptomene. Et godt arbeidsmiljø vil kunne hjelpe personer med en psykisk lidelse til å kunne håndtere sine symptomer bedre, men det er selvfølgelig forskjellig fra individ til individ (Sigmundsson, 2014). Noen vil for eksempel ikke få noen plager ved å bruke Helseplattformen, mens andre vil oppleve noen form for psykologiske plager. Dette skyldes at

hver enkeltperson har ulik tankegang. Når det gjelder mental helse blir hvert individ påvirket i ulik grad. Dette vil si at noen ikke vil bli påvirket i det hele tatt, mens andre individer blir påvirket i større grad.

3.3.). IT-programmet til Helseplattformen

Svaret er vanskelig ettersom det er vanskelig å kunne få tilgang til selve IT-systemet til Helseplattformen. IT-systemet kan bli sett på som en kulturrevolusjon ettersom samfunnet går mer og mer mot den digitale verden. En bok som forklarer dette veldig godt er *Digitalisering, samfunnsendring, brukerperspektiv og kritisk tenkning* av forfatterne Kristine Ask og Roger A. Søråa. Boken nevner mye spennende saker som hvordan arbeid blir påvirket av digitalisering og kulutren (Ask & Søråa, 2022). En annen bok som passer in her er: *'Nye kulturstudier'* Den beskriver strukturalisme slik: *'Strukturalismen gjorde seg gjeldende som et nytt paradigme innenfor mange humanistiske og samfunnsvitenskapelige disipliner fra begynnelsen av 20 århundretallet, da den representerte et oppgjør med henholdsvis, humanisme og positivisme.'* Strukturalisme er relevant i oppgaven ettersom spiller seg igjen i samfunnet. Men så kommer spørsmålet er strukturalisme relevant for IT-systemet? Ja, man kan si det. Dette blir skyldt på at systemet til Helseplattformen skal vise frem positivitet og humanisme ved at den skal være en god løsning og gjøre en del av jobben til helsepersonell mye lettere i hverdagen (Sørensen et al, 2008, s.39).

I tekstene *Helseplattformen – bekymringsmelding* og mer konkret *Helseplattformen: - klok beslutning av Helse Møre og Romsdal* blir det forklart hvorfor sjukehusene i Møre og Romsdal har utsatt bruken av Helseplattformen. En av grunnene er selve IT-programmet. Styret i Helse Midt-Norge har derimot opprettholdt sin originale plan med utrulling av systemet. Selv om systemet har feilkoder er det fortsatt greit at de setter i gang Helseplattformen. Hvorfor? Det skyldes at selv med at det er vanskelig å se disse feilene, men jobber man mer med Helseplattformen kan disse fortsatt bli løst (Den norske legeforeningen 2023, 19. desember) (Nilsen, 2023).

Helseinstitusjonene diskuterer fortsatt om et journalsystem også skal bli satt inn sammen med Helseplattformen for optimal informasjonslagring, men dette har blitt nedstemt av styret ettersom de mener at dette vil føre til at pasienter ikke føler seg trygge med å dele informasjonen sin

videre til helsepersonell. Det har blitt konkludert med, etter erfaringene som har kommet fram på St. Olavs, at det er tilnærmet umulig å kunne gjennomføre et journalsystem samtidig som personellet jobber med Helseplattformen på en daglig base. Derfor har legeforeningen kommet fram med mange bekymringer rundt Helseplattformen og sikkerheten til pasienter sine journaler. Det er ikke lett å fikse feil i et digitalt system. Det tar tid å fikse slike feil, og det koster også mye penger, noe som fører til konsekvenser. Helse Midt-Norge har ventet en stund på å få en ny løsning på hvordan de skal bevare pasientjournalene på en trygg måte som ikke skader samfunnet. Mange tenker seg at det er lett å jobbe med et så nytt system som Helseplattformen, men en viktig faktor som spiller inn er skyldfølelse. Hvordan det? Dette kommer av at noen individer kan oppleve skyldfølelse av ulike grunner f.eks. gjøre små feil i hverdagen som kan være lette å unngå å gjøre i første omgang. Derfor kan det være greit å vite litt informasjon om dette problemet (Den norske legeforeningen, 2023).

3.4.). Hvorfor får vi skyldfølelse?

Når det er snakk om mental helse opplever vi som individer en skyldfølelse når vi gjør noe vi kommer til å angre på. Men hvorfor tenker vi slik? Ulike faktorer fører til at vi tenker slik. Personene rundt oss spiller en sentral rolle når det kommer til hvordan vi tenker. Selv om dette kan bli sett på som rart er det fortsatt en del som blir påvirket av menneskene rundt seg i hverdagen sin. Det er vanskelig og faktisk kunne henvise til hvorfor mennesker får skyldfølelse av å gjøre små eller store feil under arbeidsprosessen. Det er slik at alle får en form for skyldfølelse når de gjør en feil. Det å kunne kjenne på skyldfølelse er ikke noe alvorlig ettersom den vil kunne hindre oss fra å gjøre den samme feilen flere ganger. Skyldfølelsen fungerer mer eller mindre som en beskyttelse mot fare. Noen ganger kan skyldfølelsen også forhindre oss fra å fortsette. Når noen gjør en feil og får skyldfølelse, kan det hindre dem fra å fortsette med sitt eget arbeid. Vi kan tenke oss at du for eksempel jobber med et stort IT-prosjekt. Du utvikler systemet og blir fornøyd, men senere oppdager en kollega en feil og sier ifra. Du vil jobbe med å fikse feilen, men du finner den ikke. Hjernen din begynner å få deg til å tenke at det er din feil at feilen oppsto i første omgang. Det er vanskelig å komme med et konkret riktig svar på hvorfor hjernen vår blir sånn.

Man kan også oppleve skyldfølelse når man får kritikk fra noen andre. Teksten *skyld og skyldfølelse* på webpsykologen.no forklarer godt hvordan skyldfølelse fungerer og hvordan den

oppstår i første omgang. Noen personer blir så opptatt av hva de har gjort feil at det påvirker hvordan de oppfører seg. En liten andel individer vil kanskje låse seg inne på rommet og unngå andre mennesker ettersom skyldfølelsen er for stor for dem til å håndtere. Man tenker gjerne at alle individer er slik, men det er bare en liten andel som får en så stor skyldfølelse. De fleste klarer å håndtere skyldfølelsen bra ved hjelp av andre rundt seg. Det viktigste er at personene rundt opptrer samvittighetsfullt ovenfor individet som føler på skyldfølelse og snakker med personen om at det er ikke personen sin feil og at alle gjør feil (Webpsykologen, årstall). Noe annet som kan virke interessant for meste parten er media. Konkret det som handler om hvordan media har innflytelse på oss mennesker (Webpsykologen, 2010).

3.5.). Hvorfor har media så stor innflytelse?

Media har stor innflytelse på hva personer tenker om diverse temaer. Dette gjelder også Helseplattformen. Ulike nyhetssider som VG, NRK og Dagbladet har alle lagt ut en eller flere artikler om Helseplattformen. Uansett om disse er positive eller negative, så påvirker de leserne. Mange tenker ikke over at selv når media skriver saker som skal være nøytrale, så kan de få en negativ innflytelse ettersom artikkelen kan være litt negativt ladet. Boken *Sociological theory* snakker om det sosiologiske med oss mennesker og hvordan det fungerer. Den tar opp hvordan samfunnet skal fungere for å unngå store konflikter mellom hverandre, samtidig som den forklarer hvordan menneskene har utviklet seg gjennom årene (Ritzer & Stepnisky, 2011). Dette skyldes at menneskene blir påvirket av det som er rundt dem, og det kan være blant annet politikere og sosiale medier. Det er mest unge som blir påvirket av mediene. Dette skyldes at hjernen ikke er fullstendig utviklet før man er 25 år gammel. Dette kan da føre til at yngre personer blir påvirket mer av media enn voksne personer (Forskning, 2020).

I en artikkel publisert av forskning.no kommer det frem at det er flest unge som blir påvirket av hva som blir publisert på nettet (Ritzer & Stepnisky, 2011) (Forskning, 2020). Artikkelen tar for seg hvordan Medietilsynet er bekymret over at det er så mange unge mellom 18-24 på sosiale medier som leser nyheter på nettet. Nyhetsnettsider liker å ta opp relevante temaer, som for

eksempel Helseplattformen. De skriver ganske mye nyttig, men man bør være obs på hva de skriver ettersom ikke alt som blir publisert, er sant eller objektivt. Mye av det de publiserer om Helseplattformen er negativt, men de skjuler det ved å skrive artikkelen fra et nøytralt bilde, men samtidig legge til begrep som gjør at artikkelen likevel får et negativt preg over seg. Hvorfor gjør nyhetssider det? Nettsider som VG gjør dette gjerne for å fange leseren. Nettsidene ønsker også å få artikkelen til å virke spennende. De gjør gjerne ikke dette med vilje, men noen ganger gjør de det for å få flere lesere engasjert i å lese nyheter på nettet. Bakgrunnen for kapitlet er å gi lys inn om at all som leser nyheter må være klare over det som blir skrevet her om hva mediene gjør. Det er mye som skjer i samfunnet vårt. Helseplattformen er ikke et unntak. Et fint spørsmål man kan stille seg er hvordan journalføring fungerer. Men journalføring er helt forskjellig innen helsesektoren, enn det den er i et arkivinstitusjon (Forskning, 2020).

3.6.). Hva er journalføring innen en arkivinstitusjon?

Mange tenker ikke over at journalføring har to forskjellige betydninger innen en arkivinstitusjon og en helseinstitusjon. Journalføring er ekstremt relevant for helsesektoren, men det brukes også i andre institusjoner, som for eksempel i en arkivinstitusjon. Journalføring er forskjellig fra en arkivinstitusjon og en helseinstitusjon. Men hvordan det? I teksten *fra kalvskinn til datasjø* blir det forklart hva journalføring er i arkivsammenheng. *'I internasjonal sammenheng er forholdene i Norge lagt godt til rette for at innbyggerne skal kunne få innsyn i forvaltningens dokumenter. Det er få land som opererer med offentlige postlister'* (NOU 2019: 9, s. 175). Dette sitatet nevner hvordan forholdene i Norge skiller seg ut fra forholdene i andre land. Denne teksten går dybden på hva journalføring er innen en arkivinstitusjon. Det er lover institusjonen må følge for å oppnå riktig journalføring. Det er mange krav til hva som kan bli journalført inne i systemet. Det trengs saks- og dokumenttitler for at dokumentet kan bli journalført inne i systemet. I arkivforskriften § 9 blir det forklart hvordan saksdokumenter er et vidt begrep på hva som skal til for at et dokument kan bli journalført i systemene. Journalføring kan bidra til at dokumentet blir bevart trygt og over lengre tid (NOU 2019: 9).

Teksten *Høyringsnotat – forslag til ny arkivlov* nevner forslag til en ny arkivlov som er relevant for journalføring innen arkivinstitusjonene. Hvorfor ble det gitt et forslag på en ny arkivlov i første omgang? Grunnen bak det er at loven arkivinstitusjonene har er fra 1992. Denne loven er ikke lenger lik relevant ettersom samfunnet i dag benytter seg mer av digitale formidlinger enn det arkivinstitusjonene gjorde for over 30 år siden (Regjeringen, 2021). Teksten tar også opp hvordan digitaliseringen av samfunnet har ført til at dokumentene ikke blir lagret godt nok. Dette kan komme av ulike grunner som at nettet kan være nede og derfor blir lagringen vanskeligere. Arkivinstitusjonen skal legge til rette for sine rutiner og passe på at alt av langtidsbevaring og journalføring blir godt lagret, men samtidig følge de lovene de vanligvis gjør. Teksten nevner dette forslaget: *‘Arkivlovutvalet har i NOU 2019: 9 ei noko anna tilnærming. Dei foreslår – som ein del av oppfyllinga av mandatet – ei til dels omfattande og detaljert regulering i lovform’* (Regjeringen, 2021. s.7). Den tar opp hvordan arkivlovutvalget i NOU 2019:9 har en annerledes tilnærming enn det teksten *Høyringsnotat – forslag til ny arkivlov* har. NOU 2019:9 nevner hvordan de har noen oppfyltingskrav som personen skal oppnå ved å jobbe innen en samfunnsinstitusjon, for eksempel en arkivinstitusjon (Regjeringen, 2021). Ettersom journalføring er viktig i arkivinstitusjonene er den også viktig for helsesektoren, men disse er forskjellige. Det er viktig å nevne journalføring innen en arkivinstitusjon for å gi en grunnleggende forklaring innen arkivverden, men det viktig å ikke glemme hvordan journalføring fungerer i helsesektoren ettersom begge benytter seg av ulike regler og lover (Regjeringen, 2021).

3.7.). Journalføring innen helsesektoren

I forrige kapitlet ble det forklart grundig hva journalføring er innen en arkivinstitusjon. Men innen helsesektoren er den helt ulikt fra det den er innen en arkivinstitusjon. På et sjukehus blir det gjerne lagret informasjon som er veldig sårbar og ikke bør bli delt videre med noen andre. Et eksempel er diagnostisering av pasienter sine sykdommer. En av lovene helsepersonell må følge er helsepersonelloven (Helsedirektoratet, 2018). Denne tar opp hvordan loven skal kunne bidra til sikkerhet for pasientene og helsepersonellet. Loven nevner også hvordan yrkesutøvelsen skal bli regulert gjennom ulike former for krav når det kommer til faglig ansvar, taushetsplikt, dokumentasjon og forsvarlig oppførsel. Loven skal også bidra til regler innen sanksjonssystemer, autorisasjon og meldeordninger (Helsedirektoratet, 2018).

Når man hører taushetsplikt er det lett å forstå hva det innebærer, men noen vet ikke hva taushetsplikt er. I en tekst publisert av *Helsedirektoratet i 2018* blir det nevnt akkurat hva taushetsplikt er (Helsedirektoratet, 2018). Taushetsplikt innebærer at personer som blir fortalt noe ikke gjengir informasjonen videre uten en form for skriftlig eller muntlig tiltalelse fra personen det gjelder. Taushetsplikt innebærer også å hindre andre personer fra å få tilgang til andres informasjon. Det viktigste med taushetsplikten er å rett og slett å overholde den. Brudd på den kan gi alvorlige konsekvenser (Helsedirektoratet, 2018). Et brudd på taushetsplikten vil blant annet føre til at man ikke kan stole på individet som bryter taushetsplikten med noen form for sensitiv informasjon ettersom de da har en sannsynlighet til å gjøre det samme igjen.

Taushetsplikten forholder seg til mange typer lover og regler innen helsesektoren. En av de er pasient- og brukerrettighetsloven. Når det dreier seg om journalføring innen helsesektoren er det likt med en arkivinstusjon når man skal bevare informasjon. Samtidig som begge også bevarer ulikt informasjon, noe er gjerne mer sårbart enn det andre. En annen lov helsepersonell må følge, er personopplysningsloven. Den innebærer kort at man skal kunne oppdatere pasientene sin informasjon fortløpende og grundig (Helsedirektoratet, 2018).

Selv om helsesektoren og arkivinstusjon lagrer ulike informasjon og følger ulike lover når det kommer til journalføring, så har de noen form for fellestrekk mellom seg.

3.8.). Har Helseplattformen/helsesektoren og arkivinstusjoner noen fellestrekk?

Har Helseplattformen og arkivinstusjoner noen fellestrekk? Svaret er både ja og nei. Det er vanskelig å finne fellestrekk hvis man ikke har informasjon om hva begge jobber med.

Helseplattformen eller helsesektoren har mye til felles med en arkivinstusjon. Et av fellestrekkene er at begge bevarer informasjon som kan bli brukt om igjen i framtiden, men de bevarer ulik informasjon og benytter seg av informasjonen ulikt. Helsesektoren bevarer gjerne informasjon som er veldig sårbar og privat. Arkivinstusjoner bevarer informasjon som gjerne er en ressurs i framtiden i samfunnet vårt. Dette betyr at informasjonen oss lagrer i dag kan bli gjenbrukt i framtiden (NOU 2019: 9). Det finns to typer arkivinstusjoner. Ene er offentlig den andre er privat. Helsesektoren og arkivinstusjoner har til felles at noen benytter seg av digitale bevaringssystemer for å gjøre jobben enklere og mindre stressende for de som jobber innen disse instusjonene.

I teksten *Fra kalvskinn til datasjø* blir det nevnt hvordan begge institusjonene er pålagt offentlige lover. Helseinstitusjonen er derimot pålagt flere lover, som personopplysningsloven, noe som arkivinstitusjoner gjerne ikke er pålagt å følge. Arkivloven ble revidert i 2017 ettersom den skulle bli lettere å tolke. Begge institusjonene har lov til å slette visse datamengder, men helseregisterloven og politiregisterloven kan ha innvirkning i sletteplikten både hos helseinstitusjoner og arkivinstitusjoner. Helsesektoren har sine egne lover ettersom de også er forpliktet til å holde taushetsplikten. Taushetsplikt handler om at man ikke kan videreformidle informasjonen helsepersonellet får av individer med mindre personene gir skriftlig eller muntlig tillatelse for at informasjonen kan bli delt videre med annet helsepersonell. Også arkivinstitusjonene er pålagt taushetsplikt ettersom en del av informasjonen de lagrer gjerne ikke kan bli lagt ut som en ressurs uten en form for skriftlig eller muntlig tillatelse (NOU 2019: 9).

Nå har jeg gjennomgått mange ulike områder rundt helsesektoren, hva journalføring innebærer, hva Helseplattformen er og hvordan Helseplattformen er en fin løsning for å gjøre jobben til helsepersonell lettere i hverdagen. Med dette grunnlaget vil det bli vist fram hva som har blitt oppdaget under undersøkelsen av Helseplattformen. Det vil også bli diskutert rundt Helseplattformen lenger ned i teksten.

4.0.). Hva viser resultatet av forskning på Helseplattformen ?

Etter jeg har sett på ulike områder som hva helsesektoren er, hva journalføring er i et arkiv og helsesektoren, og hva Helseplattformen er har det kommet fram et resultat. Resultatet som kom ut var litt overaskende, men også som forventet før jeg startet med å skrive oppgaven. En av sakene som jeg slet med er IT-delen, men det var noe jeg forventet. Det hadde vært spennende å kunne få et innblikk i IT-delen og se hvordan programmet ble bygget opp, men forstår også hvorfor jeg ikke fikk innblikk i det også. Men dette kan komme av ulike grunner. En av de kommer fra at de ikke vil gi tilgang sånn at den kan bli kopiert og solgt. En annen grunn kan være at de er redd for at det skal bli oppdaget flere feil på selve koden til Helseplattformen sånn at den da trenger lengre tid for å bli ferdigprodusert. I en artikkel publisert av Sunnmørsposten ble det nevnt hvordan Kripos har lagt ut informasjon om hvordan Helseplattformen meldte om avvik i systemet sitt. Det har også blitt varslet om avvik i Trondheim kommune i Kripos. Likt som i Ålesund kommune var det Helseplattformen som også varslet om disse avvikene. Avviket

i Trondheim har også blitt sendt videre til datatilsynet etter at det skal ha vært et brudd i en rutine i Trondheim kommune, men disse avvikene ble ikke nevnt når jeg begynte å skrive oppgaven, men disse kan ha blitt skrevet i ettertiden (Flote & Stige, 2024).

Trondheim har vært i løpende kontakt med Kripos om avviket ettersom det også har blitt sendt til en risikovurdering. Noe som vil føre til at avviksmeldingen kan ha større konsekvenser for systemet. Originalt ble Helseplattformen opprettet for å gjøre jobben til helsepersonell lettere, særlig jobben med bevaring. Dette kommer fra at de før brukte lang tid på bevaring og på å sende informasjon videre til annet helsepersonell. Etter min egen forskning på Helseplattformen ble resultater oppdaget. Disse viser at Helseplattformen er en fin og god løsning for sjukehusene i Helse Midt-Norge, men det har blitt oppdaget små feil underveis. Man kan godt stille seg spørsmål om Helseplattformen ble lansert for tidlig eller om det ikke handler om tid, men at den ikke ble jobbet nok med. En annen forskning som var interessant å finne informasjon om er mental helse. Resultatet viser fram at ikke alle kan jobbe innen helsesektoren ettersom det er en krevende jobb. Det at helsesektoren også er en del underbemannet, noe som fører til lange og slitsomme dager for de ansatte, kan føre til at mange leger og sjukepleiere slutter i jobbene sine tidlig.

5.0) Diskusjon rundt Helseplattformen

Man kan tenke seg om at det er en fin løsning til de som jobber med bevaring innen helsesektoren. Mange tenker at Helseplattformen er tullete, og at den bør bli fjernet fra sjukehusene i Helse Midt-Norge. Det er forståelig at noen tenker slik når man får høre om alt som er galt med systemet til utgiveren Epic. Men fortsatt er Helseplattformen en god løsning til personer som jobber innen helsesektoren. Det er derimot også noen fordeler med Helseplattformen. I et dokument publisert av Meld ST 9 nevner de hvordan Helseplattformen tilbyr sine innbyggere i Midt-Norge et digitalt helsekort, noe som er en fin løsning ettersom mange vil ha alt samlet i en digital base (Meld. St. 9 (2023-2024)). Man kan stille spørsmål om hvorvidt feilene hadde vært mindre eller ikke eksisterende om man hadde ventet med å lansere Helseplattformen, eller om det er fint å ha lansert systemet nå sånn at andre kan finne feilene. Det sistnevnte kan begrunnes med at det er lettere for andre å se små feil enn det er for oppfinneren selv. Når man lager noe som krever mye koding så er det lett å ikke se småfeilene

med det første. Derfor er det fint å få noen andre til å se over det man har laget (Meld. St. 9 (2023-2024)).

En tekst lastet opp av arkivverket nevner bevaring innen privatarkiv ettersom arkivinstitusjonene er delt opp i offentlig- og privatsektorer (Arkivverket, 2020). Det samme er med helsesektoren. Noe er privat, mens det andre er i den offentlige sektoren. Teksten av arkivverket tar opp hvordan bevaring skal fungere i privatsektor. Arkivverket bestemte seg for å lage denne planen for å kunne bevare i privatsektoren også (Arkivverket, 2020). Helseplattformen har hatt gode, men og litt dårligere tilbakemeldinger. Mange tenker seg at Helseplattformen bare er tull selv om de kanskje mener at man bør eller skal sette inn et nytt system. Man bør ha i bakhodet at testfasen kanskje ikke var lang nok og at det er derfor Helseplattformen opplever utfordringer. Dette er ikke så ulikt fra en arkivinstitusjon. OASIS er en modell for langtidsbevaring innen arkivinstitusjonene. I teksten *Preserving digital information* av Gladney blir det tatt opp hvordan OASIS er som en modell for en arkivinstitusjon (Gladney, 2007).

I første omgang kom OASIS med noen problemer, i likhet med Helseplattformen, men etter hvert som den har blitt tatt inn i systemet, har det bare gått fremover. Derfor bør man tenke over nye systemer trenger forskjellig tid til å etablere seg. Til tross for utfordringene er Helseplattformen en fin løsning for helsepersonellet sin arbeidsdag (Gladney, 2007).

6.0.). Avslutning

Bachelor skriveingen har vært utfordrende. Hvert fall om temaet jeg valgte å skrive om. Helseplattformen er noe som kom ut i 2023 og derfor fikk ingen muligheten til å skrive om den før til våren 2024. Helseplattformen virket så spennende å skrive om. Noen glemmer at helsesektoren er relevant i studiet Arkiv og Samlingforvaltning og derfor gjerne dropper å skrive om det. Det var krevende å finne temaer som er relevant temaer som også skulle være relevant for studiet mitt. Men jeg tok utfordringen og ville bare prøve å se om det gikk an å skrive en hel bachelor om Helseplattformen. Selv om det bare var informasjon på nettet. Men en utfordring stopper ikke meg fra å prøve mitt beste. Det var både gode dager og vonde dager, men det gikk til slutt og oppgaven ble til. Helseplattformen er en spennende fag område som ikke alle tenker er så spennende når det er så lite informasjon. I teksten blir også Møre og Romsdal nevnt som ikke har tatt i bruk Helseplattformen. Men i vedtaket 27.april har det blitt bestemt at sjukehusene

i Møre og Romsdal skal ta i bruk Helseplattformen. Nå er det slikt at to tredjedeler av Helse Midt bruker Helseplattformen som en felles journalverktøy (Helseplattformen, 2024).

Dette er noe som kom ganske nylig og informasjon som ble brukt kan gjerne utdaterte seg gjennom årene framover. Dette er en negativ ting med artikler og generelt internett baserte kilder. Derfor var det viktig for meg å ha med dato når jeg brukte kilden sånn at personer som skal lese bacheloren min for informasjon som ble brukt på et vis tidspunkt. Selve reisen med bacheloren har også kommet med tårer. Dette kommer av at det var vanskelig å se for seg at oppgaven ville bli ferdig en dag i framtiden. Men selv med dette har oppgaven vært spennende og gøy å skrive om. Samtidig håper jeg at denne bachelor gir andre personer som vil sitte i min posisjon i framtiden et håp. Dette er at på studiet så kan man også skrive om helsesektoren og arkivinstitusjon i form for helse.

7.0.). Litteratur/Kildeliste:

Artikler funnet på nett/nettbasert kilder:

Braut, Geir Sverre. (2023, 1. november). Helsevesenet. *Store norske medisinske leksikon*. Hentet fra: [helsevesenet – Store medisinske leksikon \(snl.no\)](https://snl.no/helsevesenet) Hentet dato: 16.04.2024

Dagens medisin (2024, 05. januar). *Mengden feilmeldinger kan sløve en og føre til at alvorlige feil ikke fanges opp*. Hentet fra: [- Mengden feilmeldinger kan sløve en og føre til at alvorlige feil ikke fanges opp \(dagensmedisin.no\)](https://dagensmedisin.no) Hentet dato: 17.04.2024

Digi (2024, 06. februar). *Ny feil ved Helseplattformen er avdekket- pasienter frosvinner fra ventelistene* Hentet fra: [Ny feil ved Helseplattformen | Digi.no](https://digi.no) Hentet dato: 17.04.2024

Forskning (2020, 30. september). *De fleste unger følger nyheter I sosiale medier* Hentet fra: [De fleste unge følger nyheter i sosiale medier \(forskning.no\)](https://forskning.no) Hentet dato: 22.04.2024

Flote, Brigitte & Stige, Ove Per I Sunnmørsposten (2024). *Kripas varslet om Helseplattformen* Hentet fra: [Avvik i Helseplattformen – Kripas kobles inn - smp.no](https://smp.no) Hentet dato: 22.04.2024

Helsedirektoratet (2018, 28. juni). *Hovedregel om taushetsplikt* Hentet fra: [§ 21. Hovedregel om taushetsplikt - Helsedirektoratet](https://helsedirektoratet.no) Hentet dato: 08.05.2024

Helsedirektoratet (2018, 28. juni). *Om helsepersonelloven* Hentet fra: [Om helsepersonelloven - Helsedirektoratet](https://helsedirektoratet.no) Hentet dato: 08.05.2024

Helseplattformen (2021, 12. januar). *Helseplattformen – en innbygger, en journal (Video)* Youtube: [Helseplattformen - en innbygger, en journal \(youtube.com\)](https://youtube.com) Hentet dato: 12.02.2024

Helseplattformen (2023, 30. juni). *Plan for innføring av kommuner vedtatt* Hentet fra: [Plan for innføring av kommuner vedtatt - Helseplattformen AS](https://helseplattformen.no) Hentet dato: 31.01.2024

Helseplattformen (2023, 9. desember). *Viktig å huske hvorfor vi innfører Helseplattformen* Hentet fra: [- Viktig å huske hvorfor vi innfører Helseplattformen - Helseplattformen AS](https://helseplattformen.no) Hentet dato: 22.01.2024

Helseplattformen (2024, 27. april). *Helseplattformen er i drift i Helse Møre og Romsdal og åtte nye kommuner* Hentet fra: [Helseplattformen er i drift i Helse Møre og Romsdal og åtte nye kommuner - Helseplattformen AS](#) Hentet dato: 21.05.2024

Henning, Carr Ekroll i Aftenposten (2023). *Dilemmaet Helseplattformen* Hentet fra: [Helseplattformen er i ferd med å bli et stort dilemma for toppene i Helse Midt-Norge \(aftenposten.no\)](#) Aftenposten.no Hentet dato: 08.02.2024

NTB (2023, 29. desember). *St. Olav-leger advarer andre sykehus mot Helseplattformen* Hentet fra: [Helseplattformen, St. Olavs hospital | St. Olav-leger advarer andre sykehus mot Helseplattformen \(nidaros.no\)](#) Nidaros.no Hentet dato: 22.01.2024

Psykologforeningen (u.å). *Helse gjennom arbeid, Arbeid og kjærlighet, kjærlighet og arbeid. Det er alt.* Hentet fra: [Helse gjennom arbeid | Psykologforeningen](#) Hentet dato: 17.04.2024

Saue, Ole Alexander. (2024). Ny rapport: Krass kritikk mot vedtak om å innføre Helseplattformen. *Aftenposten.* Hentet fra: [Ny rapport: Krass kritikk mot vedtak om å innføre Helseplattformen \(aftenposten.no\)](#) Hentet dato: 17.04.2024

Skjesol, Hilde. (2023). FHI bekymret for Helseplattformen: - Vi ser på dette som alvorlig. *Aftenposten.* Hentet fra: [FHI bekymret for Helseplattformen: - Vi ser på dette som alvorlig \(aftenposten.no\)](#) Hentet dato: 22.01.2024

Trondheim Kommune. (2023). *Fortsatt en vei å gå med Helseplattformen.* Hentet fra: [Fortsatt en vei å gå med Helseplattformen - Trondheim kommune](#) Hentet dato: 16.04.2024

Trondheim Kommune. (2024). *Helseplattformen.* Hentet fra: [Helseplattformen - Trondheim kommune](#) Hentet dato: 08.02.2024

Web-psykologen. (2010). *Skyld og skyldfølelse.* Hentet fra: [Skyld og skyldfølelse | Webpsykologen](#) Hentet dato: 17.04.2024

Referanseliste og pensum fra andre fag:

Den Norske legeforeningen. (2023, 19. desember). *Helseplattformen – bekymringsmelding.* Den norske legeforeningen. Url: [Helseplattformen - bekymringsmelding \(legeforeningen.no\)](#)

Dørum, Anne Mette (2023) *SV Helseplattformen og dataansvar* Helse og omsorg-departementet Oslo

Langørgen, Hilde Lien (2024) *SV Godt nyttår og Helseplattformen* Helse og omsorgs-departement Oslo

Meld. St. 9 (2023-2024). *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 – vår felles helsetjeneste*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra: [Meld. St. 9 \(2023–2024\) \(regjeringen.no\)](#) Hentet dato: 22.04.2024

Nilsen, Tor Martin. (2023). *Klok beslutning av Helse Møre og Romsdal*. Den norske legeforeningen. Url: [Helseplattformen: – Klok beslutning av Helse Møre og Romsdal \(legeforeningen.no\)](#)

Ritzer, George & Stepnisky, Jeffrey. (2021). *Sociological theory* (11.utg.). SAGE publication

Sigmundsson, Hermundur. (red.). (2023) *Ekspertise Utvikling av kunnskaper og ferdigheter*. Fagbokforlaget.

Sigmundsson, Hermundur. (red.). (2008). *Læring og ferdighetsutvikling*. Fagbokforlaget.

Sigmundsson, Hermundur. (red.). (2014). *Læringsvansker*. Fagbokforlaget.

Obligatorisk/LBAS fag pensum

Ask Kristine, Sjøraa Roger A. (2022). *Digitalisering, samfunnsendring, brukerperspektiv og kritisk tenkning*. Fagbokforlaget.

Arkivverket. (2020). *Bevaringsplan for privatarkiv i Arkivverket*. Hentet: [Arkivverkets bevaringsplan for privatarkiv - Arkivverket](#) Hentet dato: 08.05.2024

Gladney, Henry. (2007). *Preserving Digital Information*. Springer

Johansen, Tor Eivind (2024) *Oppstart og introduksjon. Dokumentasjonsforvaltning, arkivlov m.m.* LBAS2004- Digital langtidsbevaring i arkiv og museum, NTNU, Trondheim

Kulturdepartementet. (2021). *Høyringsnotat- Forslag til ny arkivlov*. Regjeringen.no. Hentet fra: [Høyringsnotat-Forslag til ny arkivlov \(regjeringen.no\)](#) Hentet dato: 07.05.2024

NOU 2019: 9. (2019). *Fra kalvskinn til datasjø: Ny lov om samfunnsdokumentasjon og arkiver*. Kultur- og likestillingsdepartementet. Hentet fra: [NOU 2019: 9 - regjeringen.no](#)

Sørensen, Anne Scott., Høystad, Ole Martin., Bjurstrøm, Erling., Vike, Halvard. (red.). (2008) *Nye kulturstudier: en innføring*. Spartacus.

