

Kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)

Prosjekt for anskaffelse, etablering, samt utskifting av ICCS på alle AMK sentraler, legevaktsentraler, og akuttmottak

Innhold

- Presentasjon av HDO
- KAK og Medielogg prosjektene Presentasjon og gjennomgang av LifeX og Voxlog
- Tema: samarbeid på tvers av sentraler
- Plan for utskifting
 - Tentativ rekkefølge og tidsluke pr sentral
 - Innføringsprosessen
 - Konfigurering
 - Teknisk innføring
 - Opplæring
 - Egentest
 - GO-Live plan
- Oppgave og ansvarsfordeling mellom HDO og legevaktsentraler/RHF
- Foreløpig prising av LifeX og Voxlog
- Veien videre frem til prosjektoppstart pr sentral

Helsetjenesten driftsorganisasjon for Nødnett HF (HDO)

ORGANISERING

HDO

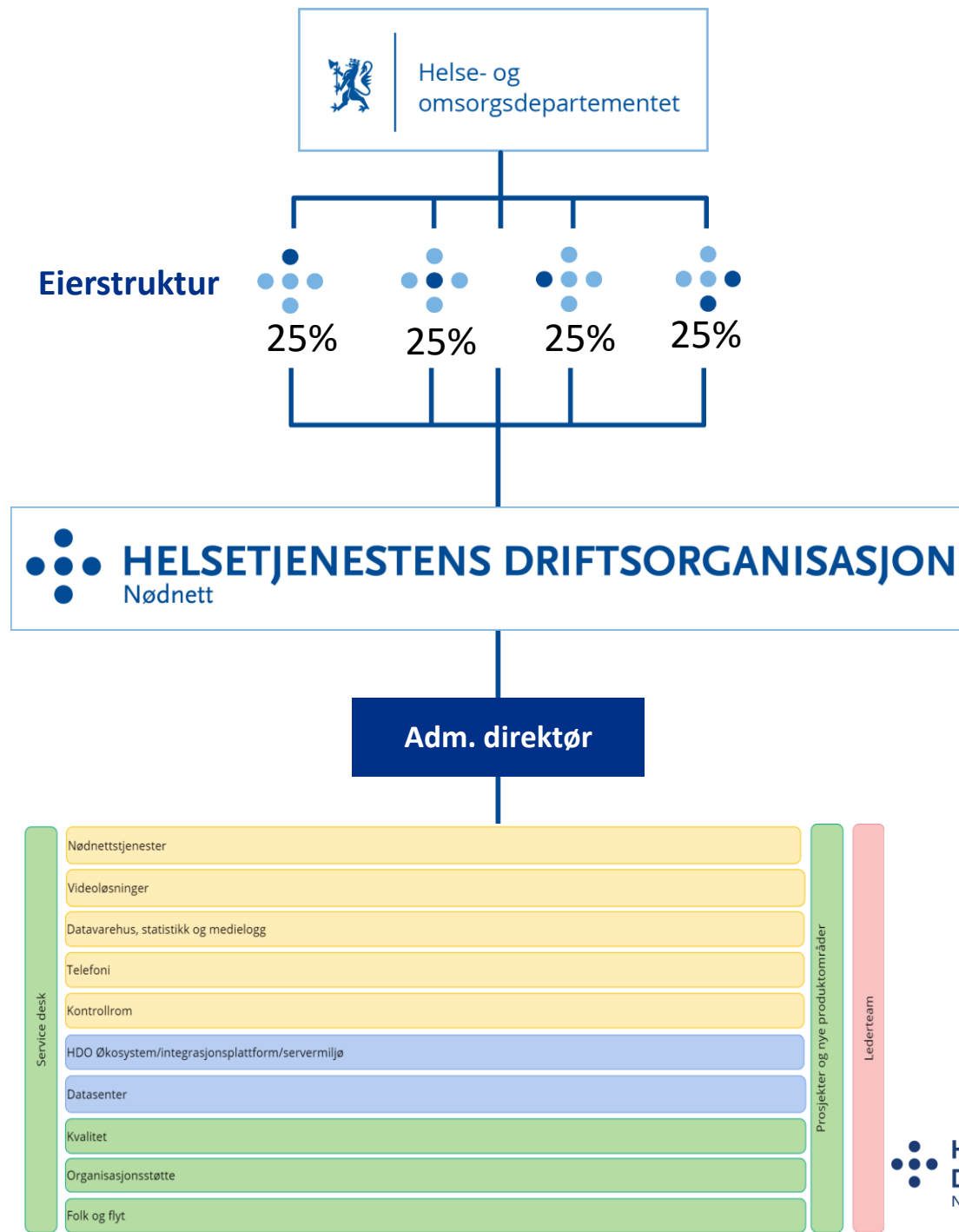
- 78 ansatte (+ trainee, lærlinger og engasjement)
- Kontor på Gjøvik

STYRESAMMENSETNING

- 5 styremedlemmer valgt av eierne
- 3 styremedlemmer valgt blant de ansatte
- 1 observatør fra KS på vegne av kommunene

FINANSIERING

- Fakturering til kommuner og spesialisthelsetjenesten er basert på tjenesteavtaler
- Drift og forvaltningskostnadene er ca.50/50 mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten



HDOs rolle

HDO: Eierskaps-, drifts- og forvaltningsansvar **Nødnett helse**

DSB: Eierskaps-, drifts- og forvaltningsansvar for **Nødnett**

HDO

- Brukerstøtte
- Overvåking og drift 24/7
- Eierskap og tjenesteforvaltning
- Opplæring
- Beredskap

Tetra mobile



Lege i vakt



Tetra mobile



Driftsnett
IP/VPN

AMK



Akuttmottak



Legevaktsentral



Felles legevaktnummer



NØD



Leverer tjenester til helseforetak og kommuner

Ansvar for å understøtte en sammenhengende akuttmedisinsk kjede

Unntak for anskaffelsesregelverket med hjemmel i genuint offentlig samarbeid i den akuttmedisinske kjede

Har en velfungerende finansieringsmodell på tvers av spesialist- og kommunehelsetjenesten

Leverer kommunikasjonstjenester via:

- 8500 radioterminaler
- 169 kontrollrom
- Ca 480 operatørplasser

(AMK, akuttmottak og legevaktsentraler)

Benytter infrastruktur fra Nødnett og Telenor kjerne-nett

Har nasjonal plattform for distribusjon av tjenester til helseforetak og kommuner

Nasjonal plattform for telefoni til helseforetak og kommuner

Felles målbilde og strategisk retning



HDO HF er tjenesteleverandør for både spesialist- og kommunehelsetjenesten

HDO HFs erfaring og kompetanse skal brukes for å understøtte dagens og fremtidens samhandlingsbehov mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten i forbindelse med akutt helsehjelp.

Helseforetaket skal sikre at tjenestene som leveres har fremtidsrettede driftskonsept

Det er videre nødvendig at HDO HF deltar i arenaer for informasjonsdeling i helsesektoren og med nødetatene for å understøtte gode sømløse tjenester, samt bidrar i utvikling av nyskapende løsninger

De regionale helseforetakene vil at HDO HF skal etablere fremtidsrettede tjenester som understøtter:

- Dagens og fremtidens kommunikasjonsformer mellom publikum og nødmeldetjenesten
- Dagens og fremtidens kommunikasjonsformer internt i nødmeldetjenesten og mellom akuttjenesten og sykehus/legevakt
- Mulighetene i dagens- og fremtidig nødnett
- Robuste tekniske løsninger for nødmeldetjenesten, gjennom god informasjonssikkerhet, redundans og reserveløsninger
- Gjenbruk av felleskomponenter og sømløs samhandling internt i den medisinske nødmeldetjeneste og på tvers av nødetater
- Mulighetene som ligger i bruk av sensorteknologi gir for rask og riktig respons ved akutte varslinger
- Innsikt, kunnskapsgenerering og forskning innen medisinsk nødmeldetjeneste

Akuttmedisinforskriftens krav til de regionale helseforetakene, helseforetakene og kommunene

- Kapittel 4. Medisinsk nødmeldetjeneste

- §17. Kommunikasjonsberedskap

- «Kommunen og regionalt helseforetak skal sørge for at personell i akuttmedisinsk beredskap er umiddelbart tilgjengelig i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett for helsetjenesten, og kan kommunisere med hverandre og andre nødetater».

- Kapittel 5. Funksjonskrav til kommunikasjonsteknisk utstyr.

- §18. Ansvar

- «De regionale helseforetakene, helseforetakene og kommunene skal sikre og kunne dokumentere at kommunikasjonsteknisk utstyr som inngår i deres kommunikasjonsberedskap, opplæring i bruken av utstyret, organisering, bruk, drift og vedlikehold av utstyret til en hver tid tilfredsstillende krav fastsatt av Helsedirektoratet».

Vedr §18: HDO samarbeider med Helsedirektoratet slik at kommunikasjonsteknisk utstyr oppnår funksjonsgodkjenning i henhold til akuttmedisinforskriften.

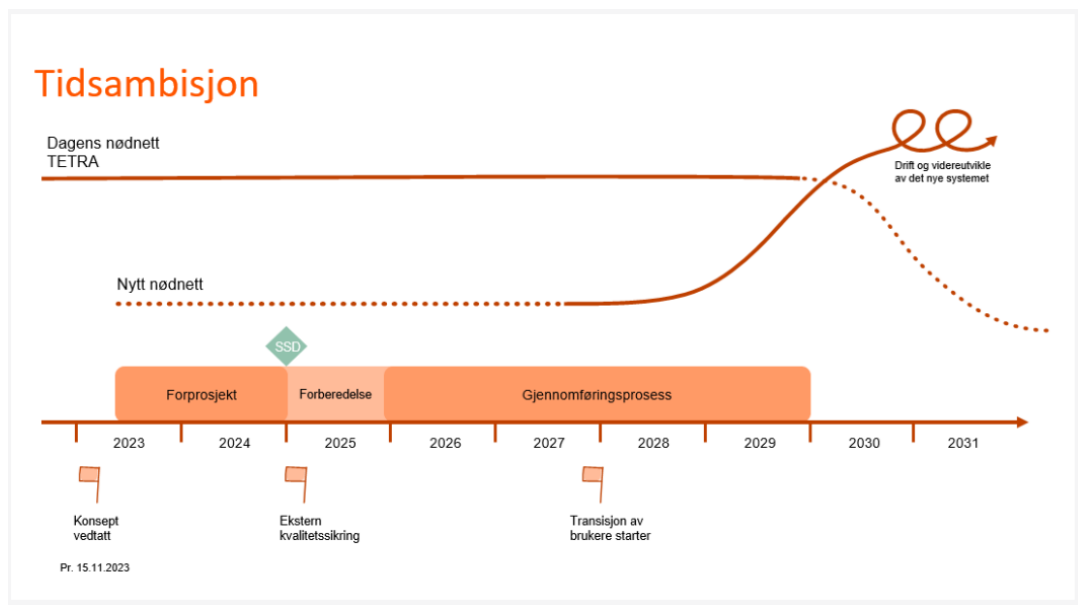
KAK prosjektet

De viktigste grunnene til skifte av løsning

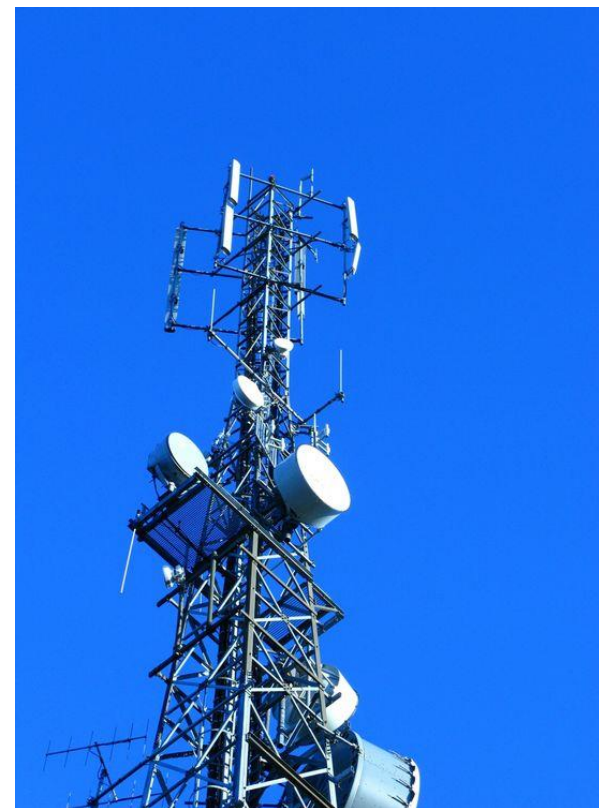
- Dagens primære kommunikasjonsløsning for telefoni- og radiokommunikasjon (ICCS) baserer seg på teknologi fra 90-tallet
- Svært høye drift- og forvaltningskostnader knyttet til dagens ICCS
- DSB planlegger neste generasjon nødnett (NGN) og helse trenger en kommunikasjonsplattform som lar oss utnytte mulighetene som neste generasjons nødnett gir
- Nye teknologi- og brukerbehov
- Nye organisatoriske behov. Regionalisering må støttes av ny løsning slik at sentraler innen regioner og på tvers av regioner sømløst kan støtte hverandre.
- Kompetanse. Utfordrende å rekruttere teknisk kompetanse knyttet til drift og utvikling av dagens ICCS.



KAK prosjektet er ikke en del av DSB prosjektet «nytt nødnett»



...men HDO kommer til å integrere nytt nødnett med LifeX når dette blir tilgjengelig



LifeX skal erstatte ICCS

Frequentis og HDO signerte kontrakten den 8. 9.2023

Standard løsning som benyttes av flere Frequentis kunder

Fremtidsrettet produkt som støtter kommunikasjon via flere kanaler

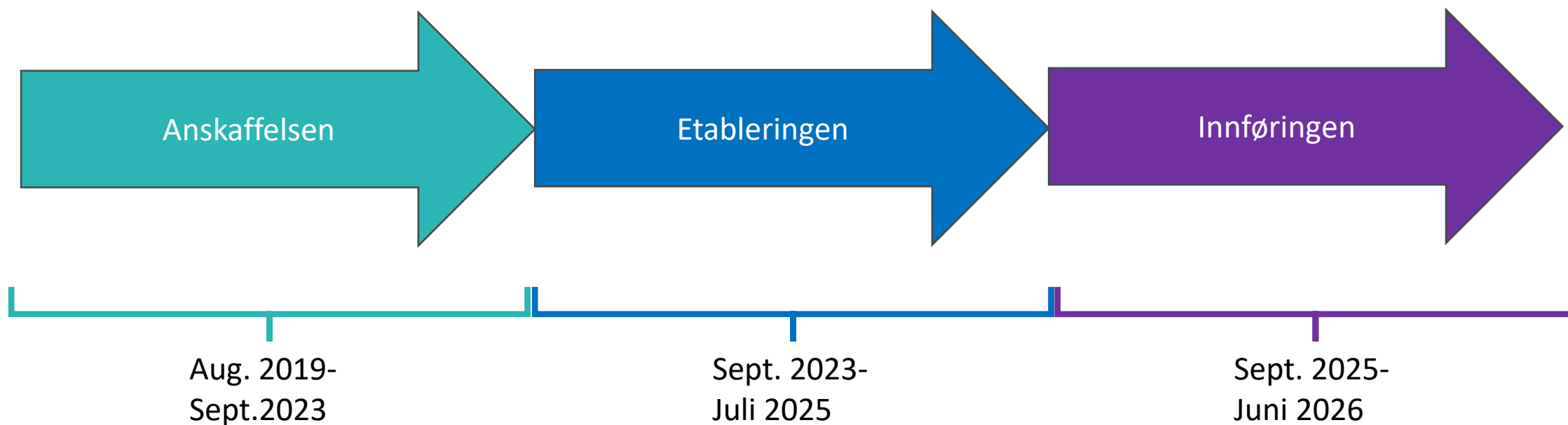
Enklere for kontrollrommene å støtte eller ta over for hverandre

Mulighet for betjening via egen mobil applikasjon

Skal eies, driftes og forvaltes av HDO slik som med dagens ICCS



Tre overordnede faser



Fremdriftsplan

		2023				2024								2025								2026														
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul
Plan	Sign																																			
	Planfase																																			
	Spesifisering																																			
	Utvikling og implementering																																			
	AT																																			
Pilot																																				
Utskifting ICCS med LifeX																																				
LVS/AM																																				
LVS/AM																																				
AMK																																				

Viktige forskjeller mellom ICCS og LifeX

- 1** ■ Proprietary Hardware based
- „PCM, E1, PC-CTI Card“ etc.



- Standard IT Hardware, Pure Software solution
- SIP/RTP, USB, Web Browser client, Virtualised etc.



- 2** ■ Voice only (with a bit of text...)



- Multi-Media/Omni Channel: *Conversations, ACD, IVR*



Kickoff Meeting - HOD / FRQ

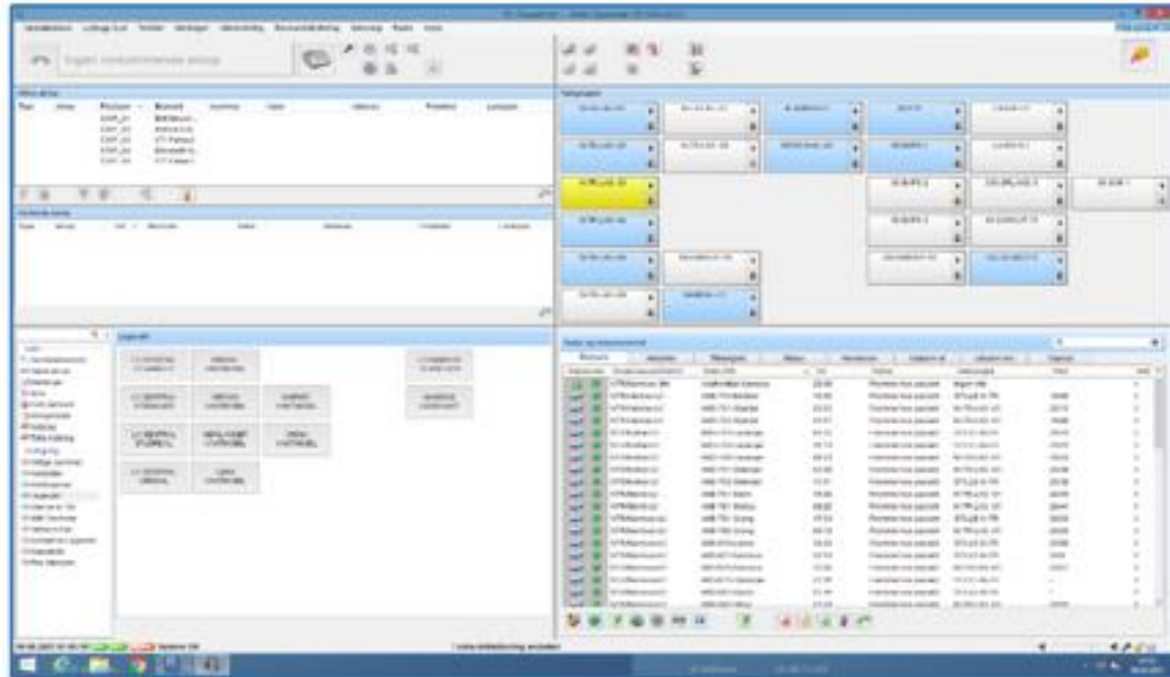
FRQ Project Team

Frequentis General | © Frequentis AG 2023

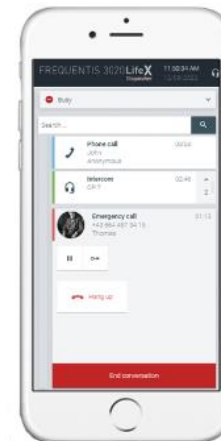
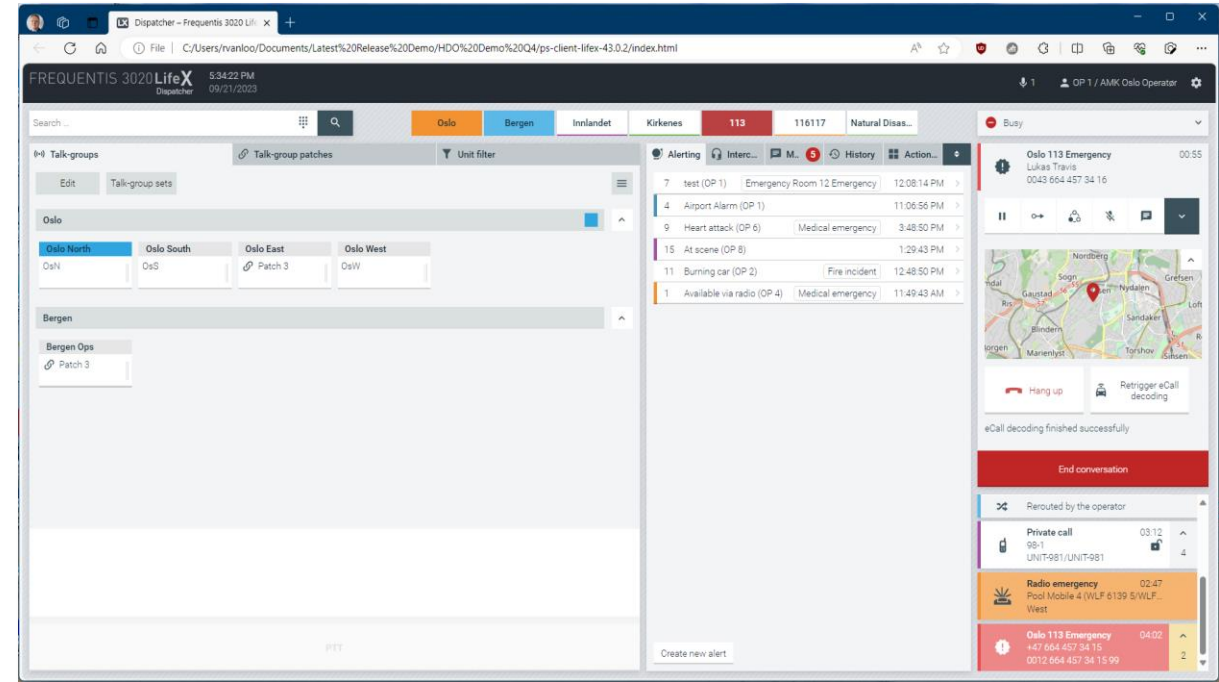
FREQUENTIS

Overgang fra ICCS til LifeX

ICCS

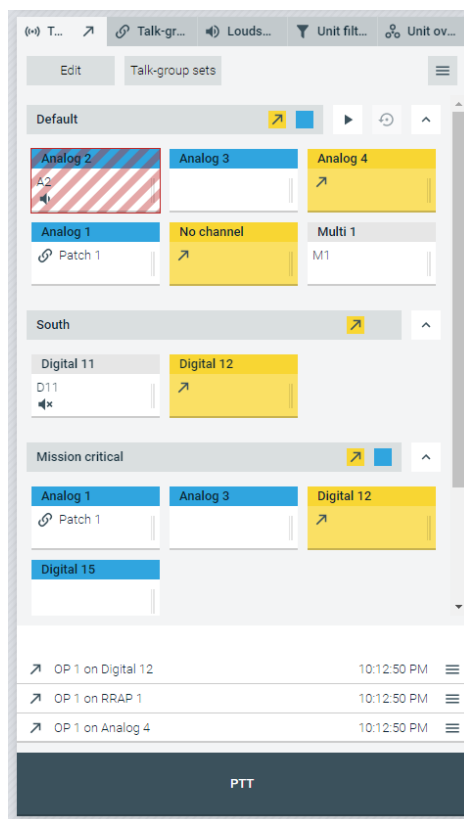


LifeX

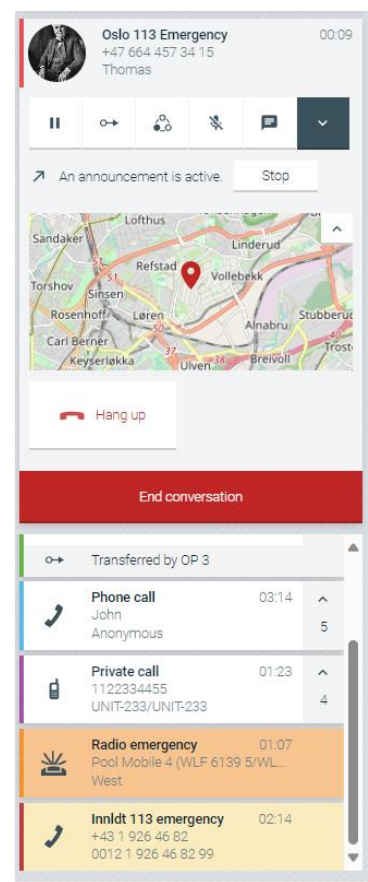


Enkelt og intuitivt brukergrensesnitt

Med funksjonalitet som vi kjenner



Kommunikasjon i talegrupper utføres ved hjelp av gjenkjennelig funksjonalitet



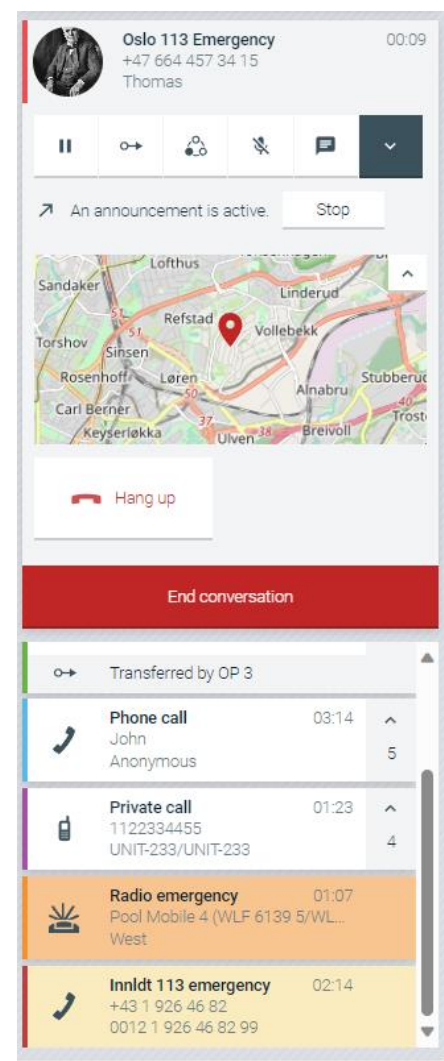
Innkommende samtaler kan sorteres i køer og vises med ulik prioritet

Samtalekonsept

Lik flyt uansett kanal – det er en samtale

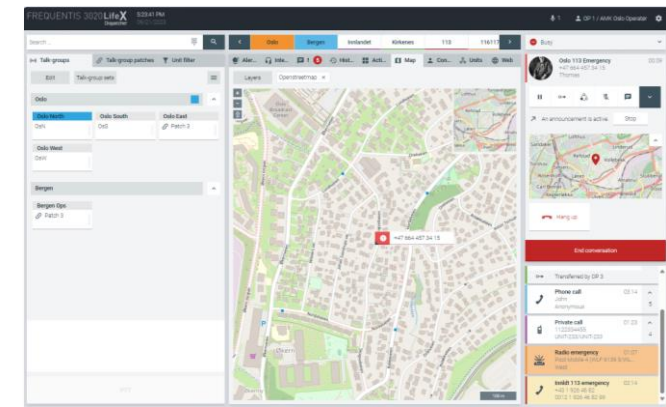
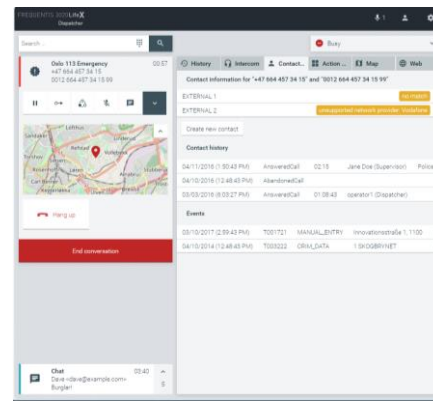
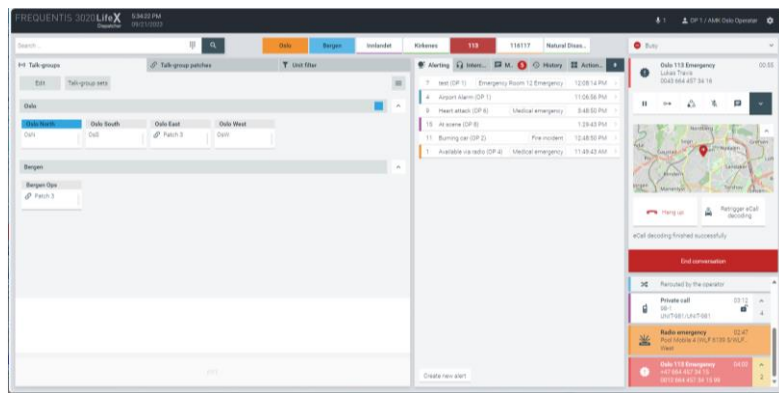
Alle samtaler kommer inn på samme måte

- Telefonsamtale
- 1-1 samtale Tetra
- Call-back request
- Sikkerhetsalarm
- Mulighet for Chat/SMS
- Mulighet for Video



Fleksibelt brukergrensesnitt

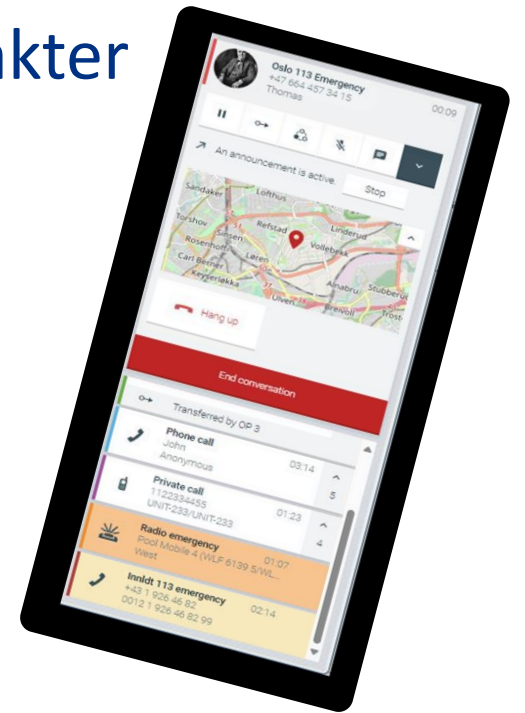
Utseende kan settes opp per rolle



Løsningen består av moduler som kan settes sammen til ulike skjermbilder

Ny mobil ICCS

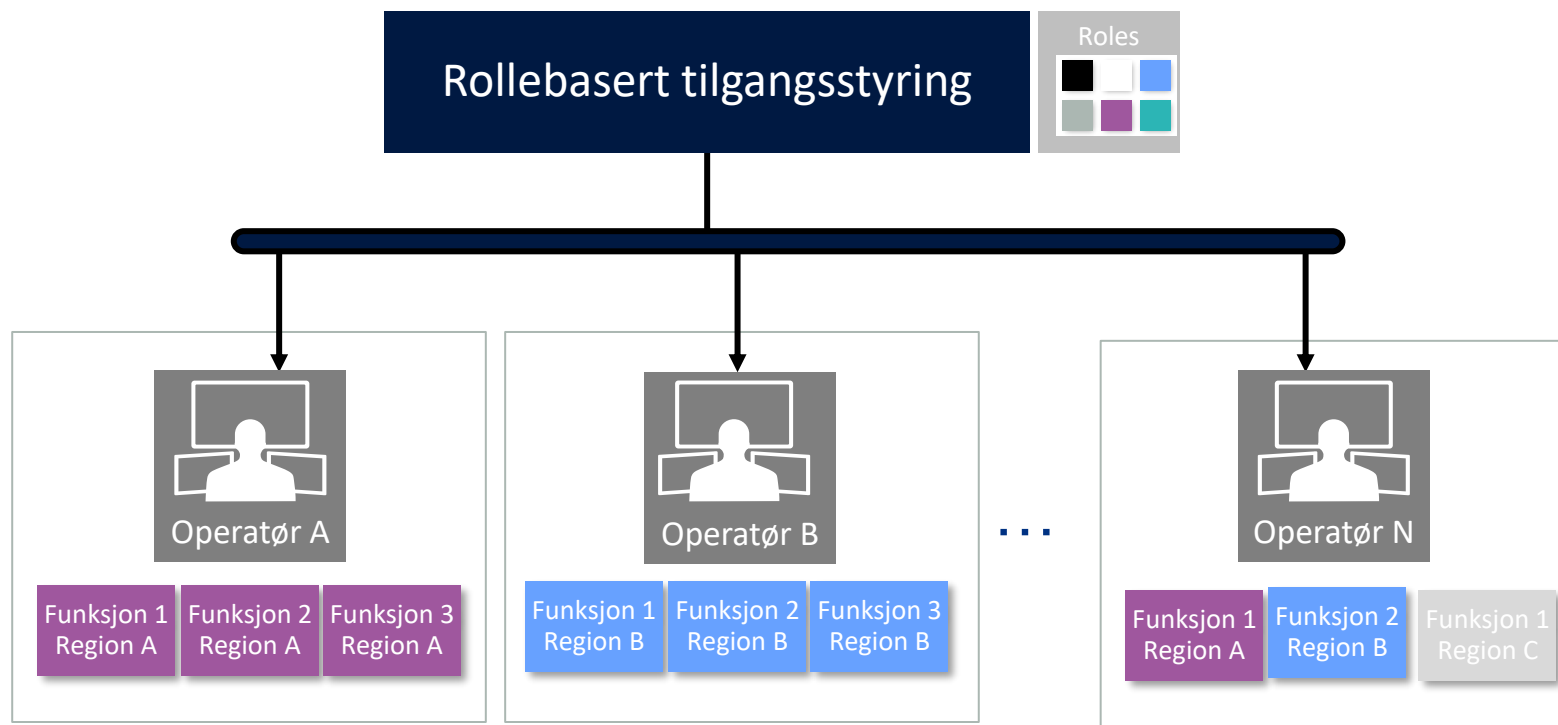
- Sammen med LifeX vil det også komme en mobil løsning
- Ringe, besvare, se ventende anrop, overføre, tilgang til kontakter



Enkelt å hjelpe/ ta over for hverandre gir mulighet for mere robust svartjeneste på legevaktsentralene

Hva den enkelte bruker ser og kan gjøre i LifeX styres av hvilke rettigheter som tildeles brukeren.

Rettighetene kan settes pr sentral eller på tvers av flere sentraler



Legevaktsentralene bør vurdere om og på hvilken måte de ønsker å ta i bruk denne funksjonaliteten.

Samarbeid på tvers av sentraler



Nye LifeX vil kunne gi muligheter for nye funksjoner, og tenke nytt i forhold til alternative modeller for legevaktsamarbeid. Blant annet:

- **«Inter-legevaktsentral» - Samarbeid for bedre svartidkrav**
 - Fastebestemt prosedyre for avlastning dersom innkommende samtale har ventet i mer enn X minutter
- **Samarbeid om personell for å få mindre belastning på ugunstige tider – ferieavvikling, helger, fravær eller lignende**
 - Operatør på sentral «X» kan melde seg på publikumstråden til sentral «Y» for å bistå i å besvare samtaler fra begge sentraler
- **Viktigste budskapet er at det finnes muligheter for å hjelpe til/samarbeide i kortere eller lengre tidsrom uten at dette trenger å være tidkrevende å sette opp**
 - Det vil kreve mye av samarbeidende sentraler mtp kjennskap til lokale prosedyrer og planverk samt tilgang til journalføring

Kaffepause



Dagens brukerrepresentanter

pr 01.11.23

Referansegruppen består av representanter fra:

- 4 AMK sentraler
 - 4 Akuttmottak
 - 6 Legevakter
- 14 deltakere totalt

Arbeidsgruppen består av:

AMK: Espen Prosvik Presthus, Vestre Viken

LVS: Vakant

AM: Fredrik Wennerström, AHUS



Irene Storberg, Alta LVS



Anita Nilssen, Tromsø AM



Ellen Karen Hansen, AMK Bodø
Lone Hansen, Bodø LVS



Hege Lyder, Kristiansund AM



Rannveig Raanes, Trondheim LVS

Erik Tranung, AMK Møre og Romsdal



Frode Midtbø Bjørkedal, Sunnfjord og Ytre Sogn LVS

Øyvind Dahle, AMK Førde



Hanne Høiland Stapnes, Bergen AM



Kari Svellingen Nygård, Kvam LVS



Fredrik Wennerström, AHUS

Åsmund Aune, AMK Oslo

Ole Morten Dahl Harelund, Oslo LSV

Espen Prosvik Presthus, Vestre Viken AMK

Medielogg prosjektet

Vi skifter ut NICE lydlogg med Voxlog (Medielogg)

- NICE lydlogg er spesialtilpasset for ICCS
- Dagens løsning tilfredsstiller ikke fremtidens krav
 - LifeX (KAK) løsningen er ny
 - Det kommer krav om lagring av bilde, video og andre medier
 - Ønsker sterkere sikkerhet i løsningen
- Etablerer en nasjonal løsning
 - Alle LVS og AM
 - Alle AMK-sentraler
- Etableres sentralt hos HDO

Bakgrunn - Akuttmedisinforskriften

- *Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv.*
- *§13 og §15 Krav til LVS og AMK-sentralene*
 - *j) ha utstyr for lydopptak av viktig trafikk, inkludert lydopptak til bruk for dokumentasjon og kvalitetssikring av egen virksomhet*
- **§ 20. Oppbevaring av lydopptak**
 - *... Opptaket skal oppbevares i tre år etter opptaksdato og deretter slettes. Lydopptaket skal likevel ikke slettes der opptaket er brukt som del av beslutningsgrunnlag i tilsyns-, klage- eller erstatningssaker, inngår i annen saksbehandling eller opptaket av andre årsaker har verdi som dokumentasjon.*

KAK
Kommunikasjonsløsning

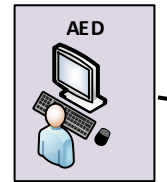
Nasjonal
medielogg

Nye løsninger på vei...

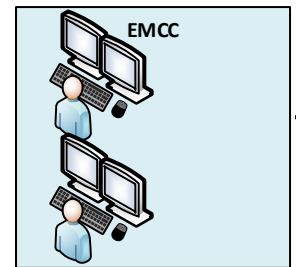
LVS



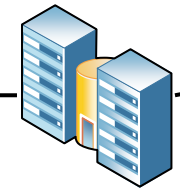
AM



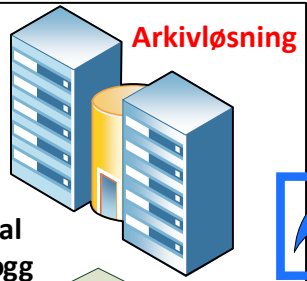
AMK



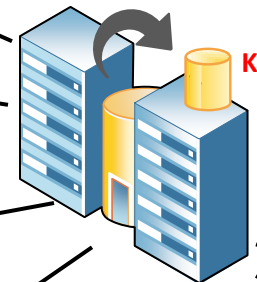
Locus Emergency



Nasjonal medielogg

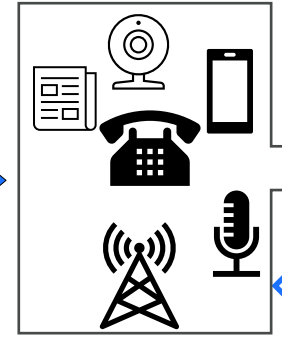


Korttidslogg

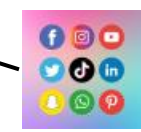


LifeX kommunikasjonsløsning (KAK)

Saksmappe i medielogg



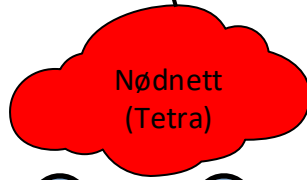
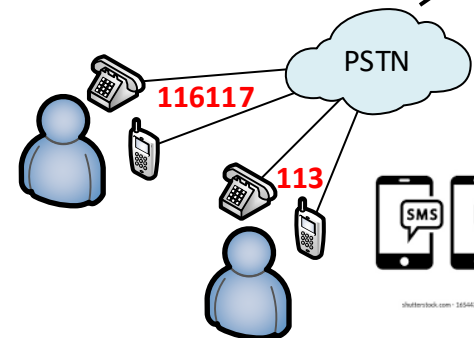
Sikker deling med 3. part



Social media



Video communication

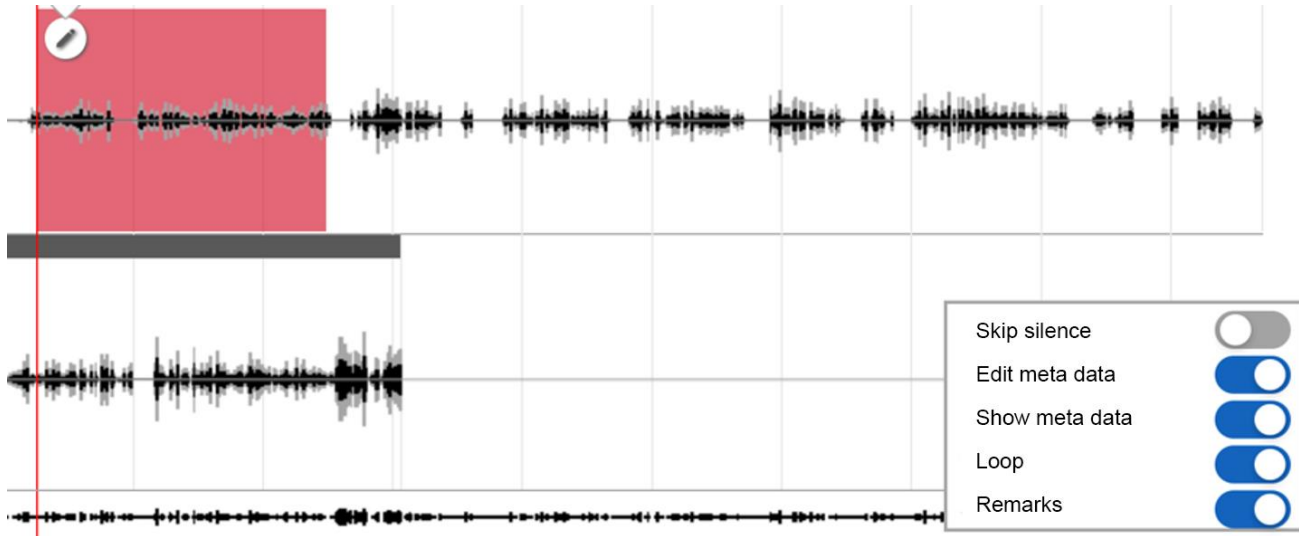


Note Important Protected Hide Call Duplicates Delete Restore
Audio CSV Export
Create Administration Attachments
Create Add Casebook
Deactivate Reset Save Load Filter
Adapt Table

Temporary protection	Untapped party	Tapped party	ID	Region	System	Serial number	Originator
From: [12] To: [12]			From: [] To: []	Select o...	Select options	[]	[]
<input checked="" type="checkbox"/>	20230928142324910000...	20252	16692720		RECORDER-SKS-A	VTS9999000006	VTS9999000006

Research [] 1 2 3 4 5 100 never 1 - 100

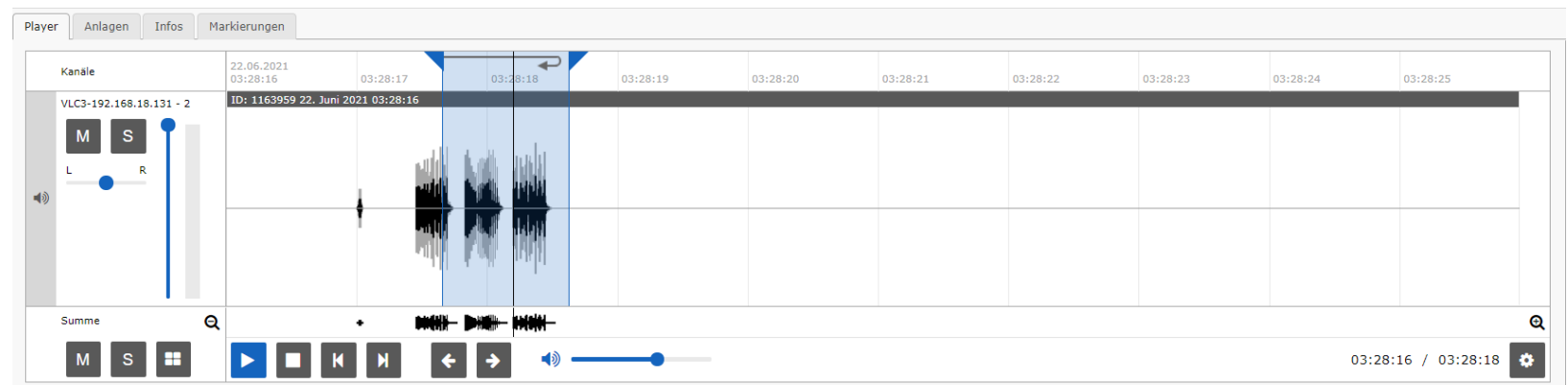
Player	Attachments	Infos	Tags					
16692720	lxosppetzvtr1.poli: - 12	Untapped party: 20252	Other party: 20230928142324910000767 0080313522434					
Name	Value	Start	End	Type	Originator	Created on	Scope	Key
SKS - Calling Number User Provided	20252			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.plugin....calling.number.user.provided
SKS - Typ	PHONE_CALL			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.type
SKS - Operator	Reinhard Rof Supervisor<>"&,w8osppetzskr9-ÄÖÜäöüß+,Emergency Dispatcher,Dispatcher			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.plugin....operator.information
SKS - Called Number	20230928142324910000767			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.plugin....called.number
SKS - Recording type	phone			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.plugin....recording.type
SKS - User Name	Reinhard R			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.plugin....user.name
SKS - DIVOS Recording UID	20230928142324910000767			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.recording.uid
SKS - Calling Number	Anonymous			system	VTS9999000006	28/09/2023 14:28:40		com.voxtronic.siprec.divos.plugin....calling.number



Bruker kan velge hva som skal spilles av

Valgte innspillinger, eller markerte områder kan spilles av i en kontinuerlig loop.

Det er mulig å spille av i forskjellige hastigheter



Transkribering – «Automatisk tale gjenkjenning»

The screenshot shows a VLC media player interface. The top left corner displays 'Channels' with volume controls for 'M' (Master) and 'S' (Stereo), and 'L' (Left) and 'R' (Right) channels. The main playback area shows a timeline from 13:18:30 to 13:18:38. Below the timeline, the transcription text 'Hello', 'I have a', and 'heart attack' is displayed. An orange arrow points to the 'heart attack' text. The bottom of the interface shows playback controls, including play, stop, previous, next, and volume buttons, along with a progress bar and a settings icon.

Egen AI komponent kjører i en såkalt «container»

The screenshot shows two instances of the VLC media player interface. The top instance shows the transcription text 'Hello', 'I have a', and 'heart attack'. The bottom instance shows the transcription text 'Hello', 'I have a', and 'heart attack'. Both instances have the same playback controls and timeline.

Ved flere opptak samtidig vises transkriberingen under hvert enkelt opptak

Plan for utskifting av ICCS med LifeX, og Nice lydlogg med Voxlog

Utskifting av ICCS med LifeX

- LifeX vil innføres i helsetjenesten i den rekkefølgen det er mest hensiktsmessig å fase ut ICCS
 - Legevakter og akuttmottak før AMK sentraler
 - Starte i nord, deretter midt og vest før sør-øst
 - Samlokaliserte legevakter og akuttmottak tas samme dag
- Ny medielogg (lydlogg) løsning vil innføres sammen med LifeX.
 - HDO vil automatisk sørge for at all lyd fra LifeX logges i denne løsningen når LifeX settes i drift på legevaktsentralen



Piloter



Første oppstartsmøte:

30.10.2024

Start omlegging:

22.04.2025

Ferdig pilot:

20.06.2025

Hoved
Plan Pr:
13.11.2024

Første oppstartsmøte 1:

31.03.2025

Start omlegging:

01.09.2025

Ferdig:

18.09.2025

Første oppstartsmøte 2:

22.04.2025

Start omlegging:

22.09.2025

Ferdig:

03.10.2025

Første oppstartsmøte 5:

24.09.2025

Start omlegging:

26.01.2026

Ferdig:

06.03.2026

Første oppstartsmøte 4:

05.05.2025

Start omlegging:

03.11.2025

Ferdig:

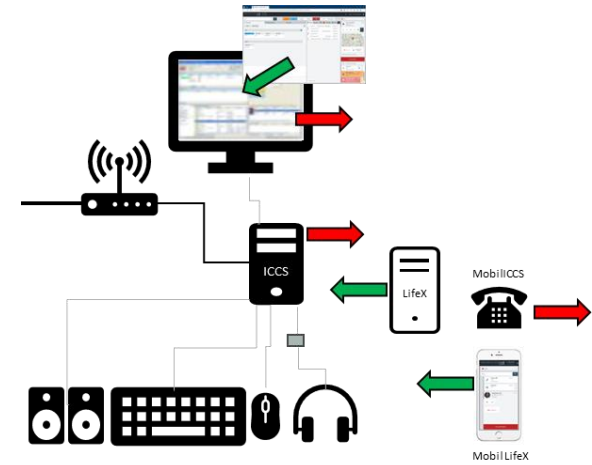
28.11.2025

Innføringsplan for LVS og AMK pr AMK område

- DC Tromsø:
 - CR427 – Finnmark – **AMK Kirkenes** (Uke 36-37)
 - CR425 – Troms – **AMK Tromsø** (Uke 37-38)
 - CR423 – Nordland Nord – **AMK Bodø** (Uke 37-38)
 - CR422 – Nordland Syd – **AMK Sandnessjøen** (Uke 38)
- DC Rennesøy
 - CR421 – Trøndelag Nord – **AMK Namsos** (Uke 39)
 - CR420 – Trøndelag Syd – **AMK Trondheim** (Uke 40)
 - CR417 – Møre og Romsdal – **AMK Ålesund** (Uke 40)
 - CR416 – Vestland Nord – **AMK Førde** (Uke 42)
 - CR414 – Vestland Midt – **AMK Bergen** (Uke 42-43)
 - CR413 – Vestland Syd og Rogaland Nord – **AMK Haugesund** (Uke 43-44)
 - CR412 – Rogaland Midt og Syd – **AMK Stavanger** (Uke 44)
- DC Gjøvik
 - CR411 – Agder – **AMK Kristiansand** (Uke 45-46)
 - CR410 – Vestfold og Telemark – **AMK Tønsberg** (Uke 46-48)
 - CR409 – Buskerud – **AMK Drammen** (Uke 47-48)
 - CR408 – Innlandet – **AMK Gjøvik** (Uke 8-9)
 - CR407 – Akershus og Østfold (LVS) – **AMK Oslo** (Uke 9-13)
 - CR406 – Oslo, Akershus og Østfold (AM) + Oslo LVS – **AMK Oslo** (Uke 9-13)

Offentlig

Teknisk Innføring



- Tekniske endringer ifbm innføringen
 - Alt utstyr fra ICCS (Skjerm, headset, Høytaler, Fotpedal etc) vil kunne brukes videre med LifeX.
 - Det som vil bli byttet fysisk er selve PC klienten.
 - Mobil-ICCS løsningen som benyttes i dag, der man setter ICCS over til et telefonnr (Mobil eller telefon) vil ikke kunne benyttes videre
 - Mobil-LifeX er en applikasjon som vil fungere på en Android mobil. (Løsning rundt mobilkonsept pågår)

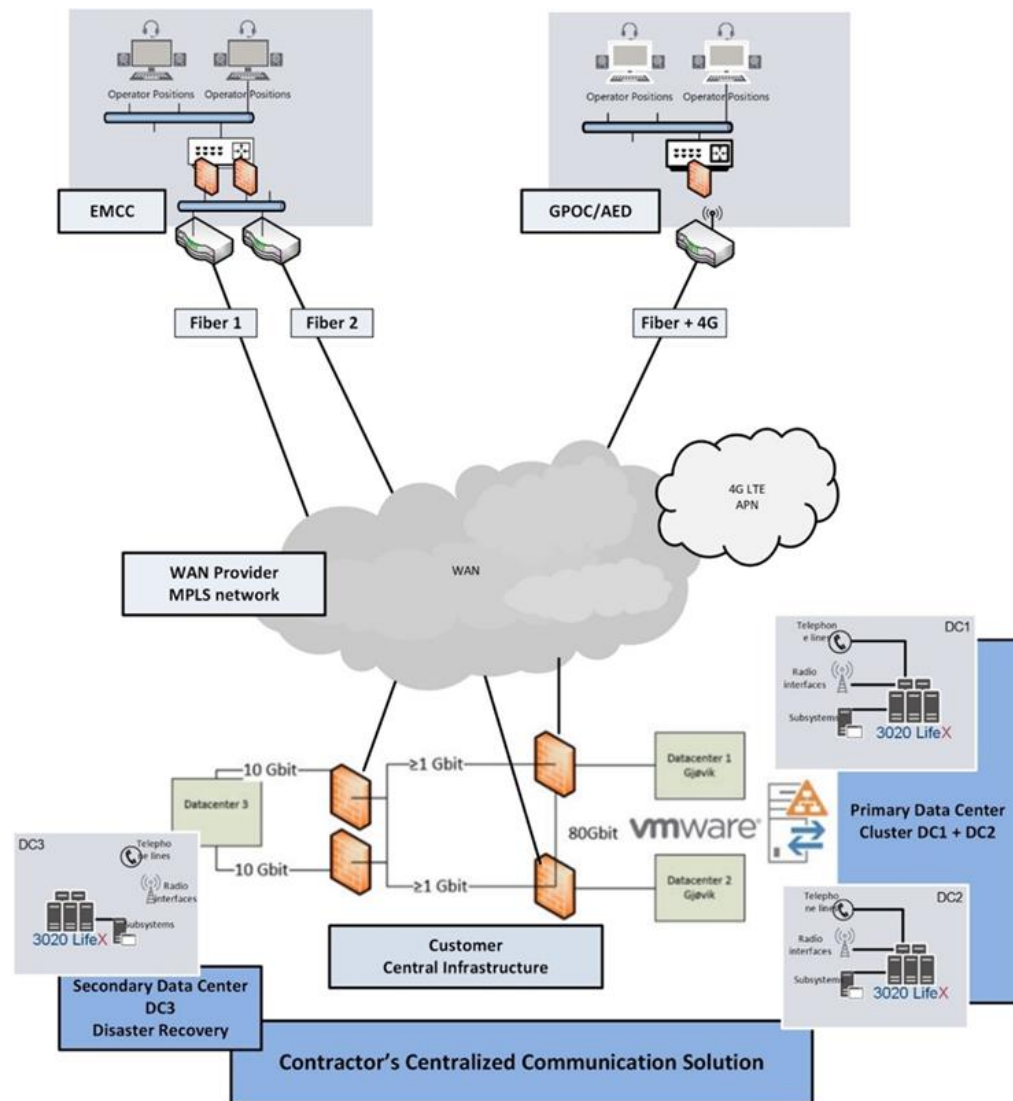
Teknisk Innføring

- Nye Operatørplasser
 - For å få synkronisert utrulling av LifeX med eventuelle behov for nye operatørplasser i 2025, så må vi få inn behov/bestilling allerede høsten 2024
 - Både for å sikre innkjøp og nødvendige forberedelser.
 - WAN løsningen må skaleres til antall plasser.
 - Når man et gitt antall plasser vil man måtte inn med LAN switch
 - Teknisk er det ingen andre endringer en dagens behov, ved nye operatørplasser i LifeX
 - Det må etableres nettverkskabel til Operatørplass (Lokalt ansvar)
 - Skjerm (Lokalt ansvar)
 - Headset (Lokalt ansvar)
 - Utstyr utover dette, leveres av HDO

Teknisk Innføring

3020 LifeX High-level design

- Et delt Vmware miljø fordelt i Datasenter 1 og 2 (der begge er aktive)
- En frittstående backup-løsning i datasenter 3 (passiv)
- Alle 3 datasenter kan levere alle tjenester til alle kontrollrom alene
- Telefoni- og TETRA-grensesnitt i alle Datasentrene for redundans
- Kontrollrom med redundante koblinger til WAN-leverandørens MPLS Network
- Bæreren til kontrollrommene går via Norsk helsenett og evt. fiberleverandør ut til kontrollrommet der det ikke er norsk helsenett
- Som ekstra redundans vil det være 4G-tilknytning på kontrollromsløsningen (SD-WAN) som vil fungere som reserveløsning dersom fiber til kontrollrommet får brudd



Opplæring

Opplæring av instruktører

- HDO gjennomfører opplæring i LifeX for tidligere utdannede lokale instruktører for kontrollrom.
 - Utdannes i HDO sine lokaler på Gardermoen
 - Instruktører får tilgang til opplæringsmateriell for sluttbrukere slik at de kan benytte dette materialet for å gjennomføre opplæring «hjemme»
 - Anbefalt at hver kontrollrom har minimum to instruktører – men dette må hver enkelt sentral vurdere selv.



Forutsetninger for overgangskurs for instruktører

- Opplæringen av instruktører på LifeX inneholder kun en «overgangsopplæring» mellom ICCS og LifeX. HDO forutsetter derfor at instruktører som sendes på LifeX kurs til Gardermoen fra tidligere har gjennomført instruktøropplæring på ICCS (4 dagers instruktørkurs)
- Ref:
 - Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) § 19 gir Helsedirektoratet hjemmel til å stille krav til opplæring i bruk av kommunikasjonsteknisk utstyr.
 - Nasjonal veileder for nødnett i helsetjenesten (Helsedirektoratet)
«Alle som skal lære opp nødnettsbrukere i helse- og omsorgstjenesten skal ha gjennomført instruktøropplæring i henhold til krav fastsatt i Nasjonal veileder for Nødnett i helsetjenesten, kap. 6.1 utgitt av Helsedirektoratet
 - Abonnementsvilkårene fra DSB, pkt 7.3 – utdrag
 - «Kunden plikter å sørge for at alle Brukere har gjennomført påkrevd opplæring i bruk av Nødnett og *tilknyttet Nødnett- og Brukerutstyr før abonnement tas i bruk*»

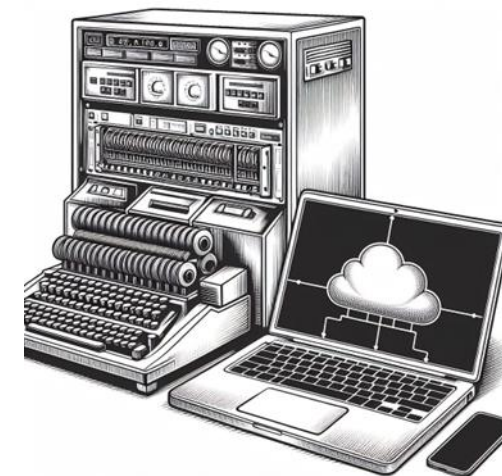
Utvikling av e-læring for sluttbrukere

- Samarbeider med NAKOS
 - Kjent miljø og plattform
 - Rimelig alternativ
 - Relativt rask implementering
 - Korte kommunikasjonskanaler, enklere å justere /endre
 - Løsningen er tilgjengelig 24/7 fra «hvorsomhelst»



Avgrensninger og forutsetninger

- Opplæringsmateriellet som prosjektet leverer forutsetter at alle operatører som i dag betjener ICCS har gjennomført opplæring som beskrevet i §4 i akuttmedisinforskriften
 - Det forutsettes at det er gjennomført nødvendig opplæring av medarbeidere som mangler dette, før det gjennomføres "overgangsoplæring" til LifeX.



Lokal opplæring

- Opplæring av sluttbrukere gjennomføres lokalt
- Opplæring via e-læringsplattform
- Kursmateriell fokuserer på det som er «nytt»
 - Hva har endret seg fra ICCS til LifeX?
 - Skjermbilder (grensesnitt og bruken av systemet)
- Lokale instruktører kan velge å gjennomføre sluttbrukeropplæring i grupper eller en til en ved hjelp av e-læringsportalen og medsendt opplæringsmateriell – dette er opp til hver enkel sentral



Målsetting opplæring sluttbrukere

- Sluttbrukerne skal være operative fra *oppstartdag*
 - ICCS blir tatt ned, LifeX og Voxlog blir satt opp
 - Opplæring så tett på oppstartdag som mulig
- Må kunne utføre normale oppgaver «umiddelbart»
 - Kombinere «*hands-on-trening*» og e-læring
- Skal ha tilgjengelig muligheter for egentrening før / etter
- Må kunne bruke materiale for oppslag
 - «Hvordan var nå det nå jeg gjorde det igjen?»

Antatt opplæringsbehov (tid) i LifeX

- Lokale instruktører, Gardermoen, 1 dag
 - Pluss eventuell egentrening
- Operatører, lokalt, inntil 1 dag for e-læring
 - Avhengig av lokale forhold
 - Evt. støtte fra lokale instruktører i etterkant

Mangler du godkjent instruktør eller operatører uten godkjent opplæring på ICCS

- HDO gjennomfører instruktørkurs på ICCS (finnes ledig plass på kurs 10-13 juni!) og flere kurs til høsten.
- Kurset er et kurs i det å være instruktør.
 - 4 dager på HDO opplæringscenter på Gardermoen
 - Koster 5.200,- pr deltager. Enkel lunsj, kaffe og te er inkludert
- Sluttbruker opplæring er et lokalt ansvar, men HDO tilbyr også sluttbrukerkurs (ICCS) på Gardermoen som et alternativ
 - 1 dag på HDO opplæringscenter på Gardermoen
 - Koster 1300,- pr deltaker. Enkelt lunsj, kaffe og te er inkludert

Etter prosjektet ferdig

- Dagens instruktøropplæring vil da bli gjennomført på Life-X
- Fullverdige sluttbrukerkurs for Life-X vil utvikles som instruktørene får tilgang til

Fordeling av oppgaver og ansvar mellom Legevaktsentraler/HF og HDO

Roller og ansvar

- For spesialisthelsetjenesten vil RHFene ha ansvar for innføring i sin region
- For kommunehelsetjenesten vil den enkelte legevaktsentral ha ansvar for innføring på sin sentral
- HDO vil støtte og veilede RHFene og den enkelte legevaktsentral gjennom hele innføringsprosessen
- HDO vil ha et overordnet nasjonalt ansvar for at innføringen gjennomføres i henhold til planen



Hva betyr innføring for den enkelte sentral?

- Lokal koordinering
- Fristilling av ansatte for gjennomføring av opplæring
 - Instruktører opplæres sentralt, sluttbrukere opplæres lokalt
- Kvalitetssikring av egen konfigurasjon
- Signering av nye tjenesteavtaler på LifeX og Medielogg
- Innføringsprosjektet stipuleres til å vare 3 måneder pr sentral.



HDO sitt ansvar i innføringen

Støtte og veilede regionale og lokale mottaksprosjekter

Utarbeide opplæringsmateriell og lære opp lokale instruktører

Tilby løsning for opplæring (opplæringsplattform)

Levere PC klienter og mobiltelefoner for mobil LifeX (som erstatning for mobil ICCS)

*

Øvrig teknisk veiledning

Konfigurere løsningen

Koble om fra gammel til ny løsning

Overvåke at innføring går i henhold til nasjonal plan

Innføringsprosessen pr sentral

Uke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	12+1
Oppgave	Prosjekt-etablering - Informasjon - Plan for opplæring - Plan for vask av lokal konfig - Plan for egentest - Plan for go-live - Plan for teknisk innføring - ROS	Opplæring - Lokale instruktører hos HDO på Gardermoen	Opplæring - Lokale instruktører hos HDO på Gardermoen	Signere tjenestevalter	Konfigurasjon - Vask av lokal konfigurasjon ferdig	Go-live plan - Detaljplan ferdig, inkl tilbakerulling	Teknisk - Alle lokale tekniske forberedelse r ferdige	Opplæring - Sluttbrukere - Lokal ROS ferdig	Opplæring - Sluttbrukere	Opplæring - Sluttbrukere Egentest - Gjennomføre	Opplæring - Sluttbrukere Egentest - Gjennomføre	Go-live (idriftsettelse)	Erfaringslæring
Lokalt ansvar	Delta med korrekte ressurser	Sende lokale instruktører	Sende lokale instruktører	Signere avtaler	Returne ferdig vasket konfigurasjon	Ferdigstille utfylling av go-live plan	Ferdigstille forberedelse r som avtalt på prosjektetablering	Gjennomføre sluttbrukeropplæring Gjennomføre egentest Gjennomført lokal ROS				Stille med ressurser i henhold til og-live plan Signere beslutning om go-live.	Delta med korrekte ressurser
Ansvar HDO	Gjennomføre møtet	Avholde kurs	Avholde kurs	Gjennomgå avtalene med lokal prosjektleder	Kvalitetssikre, legge inn i LifeX	Kvalitetssikre	Verifisere	Tilby e-læringsplattform for utdanning av sluttbrukere				Koble over til ny løsning	Gjennomføre møtet

«GO-live» kriterier

- Go-live kriteriene er utarbeidet for å sikre at lokal ansvarlig leder ved helseforetak og legevaktsentraler har tilstrekkelig informasjon for å fatte beslutning om omkobling av egen sentral fra ICCS til LifeX, samt fra Nice lydlogg til Voxlog medielogg
- HDO ser for seg at oppfølging av det enkelte innføringsprosjekt foregår ved at mottaksprosjekt rapporterer fremdrift på kriterier som er merket «lokal leder»
- HDO ser for seg at rapporteringen gjennomføres ukentlig i 12 ukers perioden.

Nr	Kriterium	Ansvarlig
1	Sluttbrukere har fullført sluttbrukeropplæring	Lokal leder
2	Kontrollrommet har mottatt dokumentasjon på at den sentrale LifeX og Voxlog løsningene er testet, godkjent og klare for skarp drift.	HDO
3	Transmisjon er installert, testet og godkjent for skarp drift.	HDO
4	Lokal testing gjennomført og godkjent Det foreligger ikke hindrende feil (til GO-Live) oppdaget i formelle og uformelle testaktiviteter	Lokal leder
5	Lokale prosedyrer oppdaterte, godkjente og innarbeidede	Lokal leder
7	Det er etablert planer for en reserveløsning for kontrollrommet	Lokal leder
8	Tjenesteavtaler og databehandleravtaler for LifeX og Voxlog er signert	Lokal leder
9	Driftsorganisasjonen er forberedt og klare til å drifte og gi brukerstøtte til kontrollrommet	HDO
10	Lokal risiko og sårbarhetsanalyse (ROS) er utarbeidet og godkjent	Lokal leder
11	Det er utarbeidet en detaljplan for GO-Live, inkludert plan for å rulle tilbake til gammel løsning.	Lokal leder
12	Kontrollrommet er klart til skarp drift	Lokal leder

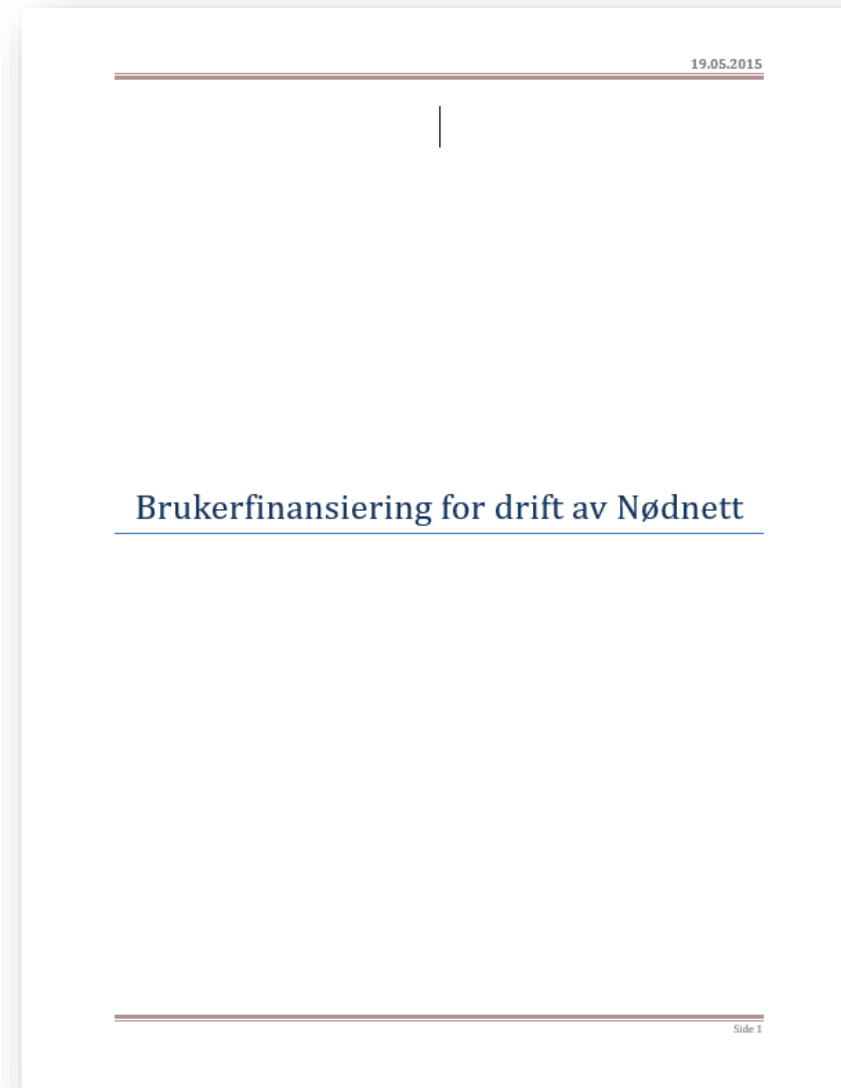
Stipulert ressurspådrag i innføringsperioden (fra prosjektetablering til idriftsettelse)

- Sentralene er av ulik størrelse, og derfor kan omfanget av oppgavene variere.
- HDO stipulerer at lokal prosjektleder vil belastes fra 20-60%
- Lokal teknisk ressurs om lag 5-10% i perioden
- I tillegg kommer ressurser knyttet til opplæring
 - Lokale instruktører, Gardermoen, 1 dag
 - Pluss eventuell egentrening
 - Operatører, lokalt, inntil 1 dag for e-læring
 - Avhengig av lokale forhold
 - Evt. støtte fra lokale instruktører i etterkant

Prising av LifeX og Voxlog

Finansieringsmodellen til HDO

- Utredet i 2015 og beskrevet i dokumentet «Brukerfinansiering for drift Nødnett»
- Gjort av en arbeidsgruppe bestående av representanter fra de fire regionale helseforetakene, KS, kommunene og HDO
- Drift og forvaltningskostnadene fordeles ca. 50/50 mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten
- Tar utgangspunkt i antall operatørplasser
- Finansieringsmodellen evalueres og ved behov revideres i 2025/26 som følge av KAK/LifeX, nytt nødnett og flere nye tjenester som ikke har noe med Nødnett å gjøre
 - For LifeX er ikke lenger antall operatørplasser som er kostnadsdrivende men antall samtidige påloggede brukere



Fakturering av drift- og forvaltningskostnader til kommuner

- HDO har et kundeforhold til kommunene som har legevaktsentral
- Legevaktsentralen sørger for intern fakturering til eventuelle samarbeidende kommuner
- Drift og forvaltningskostnadene til KHT fordeles iht. KS sin delkostnadsnøkkel for helse (fordeling basert på innbyggertall)



Postadresse
Postboks 72
2801 Gjøvik

Org.nr.: 911 912 759
Foretaksregisteret
911 912 759

postmottak@hdo.no

www.hdo.no

Powered by Xledger

Faktura

Follo LV c/o Nordre Follo Kommune
Postboks 3010
1402 Ski

Leveringsadresse:
Idrettsveien 8
1400 Ski

Fakturanr.: 20284
Fakturadato: 28.02.2021
Forfallsdato: 30.03.2021
KID: 99093

Deres mva.nr.: NO922092648MVA
Deres ref: Bestiller nr. 400310
Legevakt
Kundenr.: 1548

Bet.betingelse: Netto 30 dager

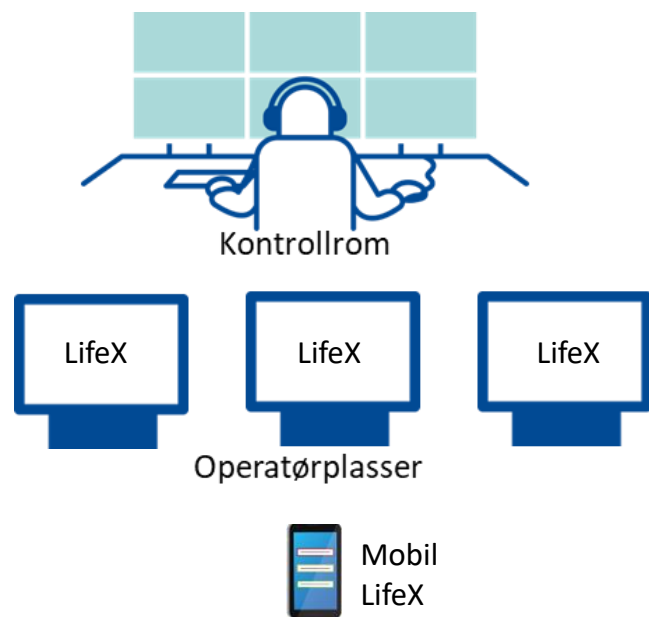
Produkt	Beskrivelse	Enh	Ant.	Enhetspris	Netto
4000	Nordre Follo Kommune-Driftskostnad februar	Stk	1,00	54 015,80	54 015,80
4050	Nordre Follo Kommune-Forvaltningskostnader februar	Stk	1,00	43 918,48	43 918,48
4000	Ås kommune-Driftskostnad februar	Stk	1,00	18 151,33	18 151,33
4050	Ås kommune-Forvaltningskostnader februar	Stk	1,00	14 758,26	14 758,26
4000	Enebakk kommune-Driftskostnad februar	Stk	1,00	10 368,96	10 368,96
4050	Enebakk kommune-Forvaltningskostnader februar	Stk	1,00	8 430,66	8 430,66
4000	Frogn kommune-Driftskostnad februar	Stk	1,00	15 213,11	15 213,11
4050	Frogn kommune-Forvaltningskostnader februar	Stk	1,00	12 369,28	12 369,28
4000	Nesodden Kommune-Driftskostnad februar	Stk	1,00	17 863,66	17 863,66
4050	Nesodden Kommune-Forvaltningskostnader februar	Stk	1,00	14 524,36	14 524,36
Netto:					209 613,90
Brutto:					209 613,90

Kostnadsestimater tilleggstjenester

	I dag	Med LifeX
Etablering av nye operatørplasser	200 000 kr pr plass	Ca. 20 000 kr pr plass
Tilkobling til Nødnett	Ca. 60 000 kroner pr plass	Ingen kost ifm innføring av LifeX
Lydlogg (Medielogg) – LV	Prisliste på HDO.no	Som i dag - prisliste på HDO.no
Lydlogg (Medielogg) – AMK	Håndteres av regionale IKT-enheter	Ikke avklart
Radioterminaler	Prisliste på HDO.no	Som i dag - prisliste på HDO.no
Reserveløsning telefoni	Prisliste på HDO.no	Som i dag - prisliste på HDO.no
Mobil LifeX (Mobil ICCS)	Lokalt ansvar	Se egen slide

Arbeidshypotese!

Mobile klienter – mobil LifeX



Alle kontrollrom får med en mobil som er satt opp som en mobil LifeX enhet (Mobil ICCS).

Denne enheten bruker mobilnettet og er derfor uavhengig av lokalt nett.

Enheden kan enkelt klargjøres slik at den også kan brukes som HDO sin reservetelefonter løsning.

Hvis man ønsker å ha flere enheter som er mobile kan dette bestilles.

Enheterne driftes og administreres av HDO.

Hva skjer videre frem til prosjektetablering?

HDO ber om følgende

- HDO ber den enkelte sentral å kartlegge om den har nødvendig antall godkjente instruktører på nødnett. Hvis det er mangler må det utnevnes og læres opp/godkjennes nye i løpet av 2024 da instruktørutdanningen på LifeX omfatter bare «overgangen» fra ICCS til LifeX
- HDO sine kurs ligger på www.hdo.no under kurskalender, med oversikt over kursene som er satt opp for inneværende år
- Kursene har «førstemann-til-mølla» prinsippet og det er ingen grunn til å vente til endelig påmeldingsfrist som er 3 uker før kursstart
- Ved spørsmål rundt påmelding til kurs, send epost til opplaring@hdo.no

HDO ber om følgende

- For å få synkronisert utrulling av LifeX med eventuelle behov for nye operatørplasser i 2025, så må vi få inn behov/bestilling allerede høsten 2024
- Spørsmål/ videre kommunikasjon
 - Legevaktsentral: rettes til kontaktperson for din legevaktsentral
 - Akuttmottak/AMK: rettes til mottaksprosjektet i RHFet

Kontaktpersoner for legevaktsentraler

Region	Innføringskoordinator	Kontaktdata
LVS under AMK område Finnmark, Troms, Bodø og Helgeland	Irene Storberg	irene.storberg@hdo.no
LVS under AMK område Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag, Møre og Romsdal	Peter Daniel Aune	peter.daniel.aune@hdo.no
LVS under AMK område Førde, Bergen, Fonna og Stavanger	Kristine Haugstad Lode	kristinehaugstad.lode@hdo.no
LVS under AMK Sørlandet, Vestfold og Telemark, Vestre Viken	Siri Moi Aasen	sirimoi.aasen@hdo.no
LVS under AMK Oslo og Innlandet	Oda Røgholt	oda.rogholt@hdo.no

Kontaktpersoner for akuttmottak/AMK sentraler

Region	Mottaksprosjektleder/ Kontaktpersoner	Kontaktdata
Helse Nord RHF	Ellen Margrete Dahlberg	ellen.m.dahlberg@unn.no
Helse Midt RHF	Lasse Aleksander Finstad	lasse.aleksander.finstad@stolav.no
Helse Vest RHF	Fredrik Gorgas Brun	fredrik.gorgas.brun@helse-vest-ikt.no
Helse Sør-Øst RHF	Arild Kristian Østergaard	uxsril@ous-hf.no

Mer informasjon: <https://www.hdo.no/kak/>



Kommunikasjonsløsning for Akuttmedisinsk Kjede (KAK)

Prosjekt for anskaffelse, etablering og utskifting av ICCS til en ny og moderne løsning; LifeX.