

**aidn**

# Hei DigiTV 🖐️

Fagdag 15. juni 2026 i Larvik  
med pulje 1, 2 og 3

# Teamet fra Aidn



**Amanda Rosenberg**  
Prosjektleder

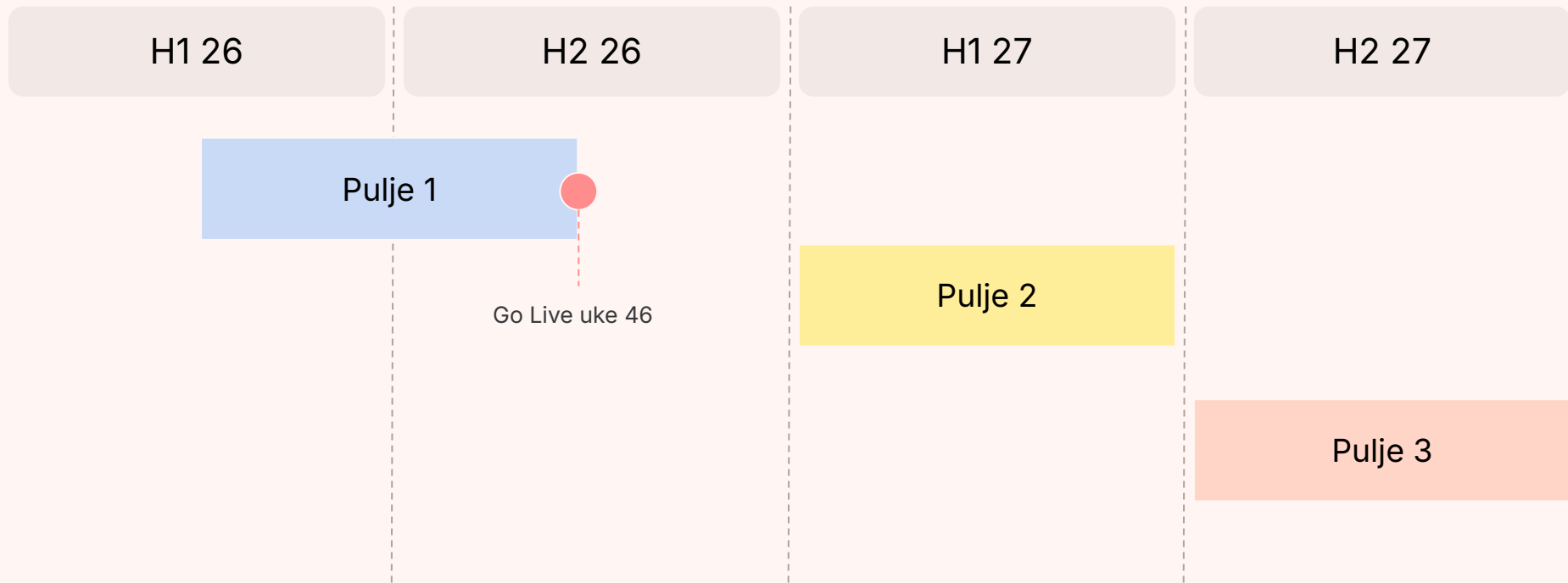


**Cecilie Smestad**  
Produktleder



**Thea**  
Produktrådgiver

# Puljevis tidslinje



Forventninger 🌟😄



K D Y - K X V

Scan QR-koden eller gå til  
[miro.com/join](https://miro.com/join) og skriv inn  
koden

## Forventninger til gevinstarbeidet

- 1 Fortell kort hva din rolle er i forhold til endringsledelse og gevinstarbeid  
  
Hva er din erfaring med dette fra tidligere?

# Oppsummering av forventninger

## **Dere i rommet — roller og erfaring**

Dere representerer et bredt spekter: prosjektledere, fagkoordinatorer, rådgivere og enhetsledere — med ansvar for å legge til rette for innføringen lokalt.

Erfaringsnivå varierer:

**Noen har gjort dette før** — med Profil, CosDoc, DIPS Arena og Elements

Mange har noe erfaring med endringsprosesser, men lite med gevinstarbeid spesifikt

Noen er helt nye i denne type prosjekter

## **Felles ønsker:**

Få gevinstarbeidet «ned på jorda» — mer praksis, mindre teori

Bedre verktøy for å synliggjøre gevinster over tid

Samarbeid på tvers — mellom kommuner, tjenester og roller



K D Y - K X V

Scan QR-koden eller gå til  
[miro.com/join](https://miro.com/join) og skriv inn  
koden

## Forventninger til gevinstarbeidet

- 2 Hva er dine forventninger til dagens økt om endring og gevinst?

# Forventninger til dagen

Det dere ønsker svar på:

- Endringsledelse i praksis: hvordan motivere ansatte, håndtere motstand og involvere alle nivåer
- Gevinstarbeid ned på jorda: hva betyr det egentlig, og hvordan måler vi det?
- Erfaringer fra andre kommuner — særlig Bodø: hva virket, hva bør vi unngå?
- Mer om Aidn: funksjonalitet, rapporter, tverrfaglig samarbeid

## Fellesnevneren

Dere vil gå hjem med noe dere kan bruke — ikke bare inspirasjon.

# Endringsledelse

- Aidns endringskompass

# DigiTV skal gå fra noe som ligner dette

The screenshot shows a web-based patient care journal interface. At the top, the patient's name is "Tjenestebruker - 1249 Sandven, Jenny". Below this, there are navigation tabs for "Tjenestebruker", "Arbeidsplan", "Faktura", "Ressurs", "Sak", "Melding", "Lister", "Rapporter", "Innstillinger", "Hjem", and "Avslutt". A secondary row of tabs includes "Hovedkort", "Journal", "Sak", "Økonomi", "Nytt sak", "Avbryt", "Sak", "Siste Sak", "Ny person", "Endre", "Lagre", "Meny", "Jour.type", and "Administrasjon".

The main header area contains fields for "ID" (1249), "Navn" (Sandven, Jenny), "Født" (15.04.1938), and "00888 H K 84 år Død:". Below this is the "Sykepleiejournal" section with a "Cave" button and "Journalansvarlig" (116, Andresen, Heidi) with a "Dok" button. A row of buttons provides navigation: "1 Oversikt", "2 Vurderinger", "3 Tiltaks-/pleieplan", "4 Registreringer", "5 Prøver/undersøk.", "6 Legemidler", and "7 Gitt legemiddel".

The left sidebar shows a tree view of the patient's care plan. The selected item is "Egenomsorg" (Home care), which is expanded to show a list of resources (RES) and goals (Mål). The selected resource is "RES 09.06.21: I stand til å kommunisere". Other resources include "I stand til å delta i planlegging av hel", "Normal kognisjon", and "Kunnskap om sykdom". Goals include "Mål 09.06.21: Har håp" and "Mål 09.06.21: Tilfredstillende respons på behandling".

The right side of the interface is a form for the selected resource. It includes fields for "Godkjent" (11.05.2022 09:53 SYS Systemadministrator), "Dato/kl." (09.06.2021 13:47), "Tjeneste", "Adm.enhet" (DIPS Front TEST kommune), "Ansvarlig", "Funksjon" (Egenomsorg), "Ang." (infeksjon (Covid -19 positiv eller mistanke) edit), "Reg.type" (Ressurser, I stand til å kommunisere), "Referert i", "Referer", "Prosedyre", and "Slett prosedyre". Below the form is the "Overskrift" (I stand til å kommunisere) and a "Notat" (Note) field.

At the bottom, there are buttons for "Dgi rapp", "Sep", "Godkj", "Nytt PRB", "Ny reg", "Endre", "Lagre", "Avbryt", and "Utskr". A footer area contains "Rapp/Eval" (Siste uke), "Sep:", "Godkj:", and "Utskr".

# Til dette ✨

**Anna Aaberg** (89) K • 500736 10653 HLR-minus

Min avdeling Hele planen Ny Journalnotat Se pasienttid

Funksjonsområde Tjenester Alle filtre

**MÅL** Bedret balanse + Tiltak

**MÅL** Godt ernært + Tiltak

TILTAK Overvåking av ernæring

TILTAK Ernæringskartlegging + Tiltak

**MÅL** Dusje selv + Tiltak

TILTAK Oppmuntring til å vaske seg selv + Tiltak

Vis avsluttede mål og tiltak (3)

**Hovedmålsetting**

Hva er viktig for meg →

Ønsker å bo hjemme så lenge som mulig, og ønsker å trene daglig for å klare seg uten bistand

Klinisk ernæringsfysiolog (Langtid) →

Langtidsopphold i institusjon (Langtid) →

Se flere (5)

**Ressurser og problemer** Vis detaljer

**Ressurser**

klar og orientert +

**Problemer**

Uttrygg +

**Behandlerteamet**

HA Hilde Aaberg Helsefagarbeider, Sekundærkontakt

AH Anneli Hjelseth Legge

Opplæring Hjelp

Det betyr at dere må lære dere et nytt system, ta i bruk nye funksjoner og jobbe på en litt annen måte.

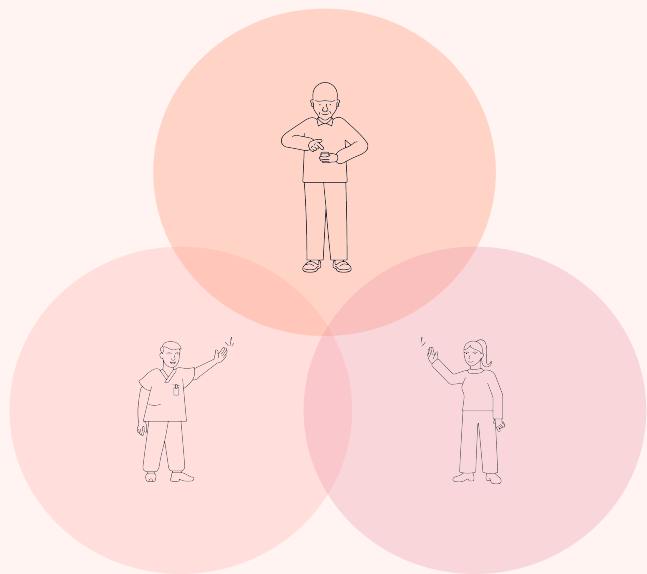


# Noen prinsipper for endringsledelse



# Hva skjer når vi ikke planlegger for endring?

Mostand vokser og gevinster uteblir



Ansatte har ikke fått med seg at kommunen skal bytte journalsystem

Systemet tas i bruk, men praksis forblir den samme

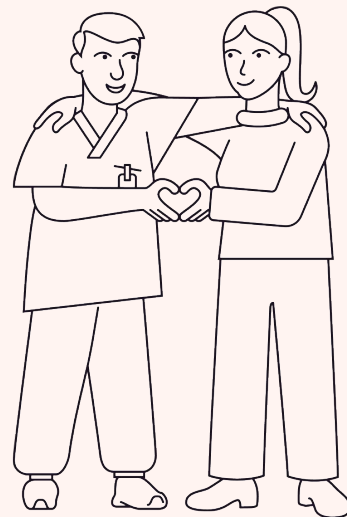
Forankringsarbeidet når ikke alle nivåer i organisasjonen

Endringen oppleves som «enda et prosjekt»

# Hva skjer når vi planlegger for endring?

«Jeg tror ikke jeg trenger mye trening for å bruke dette for å være helt ærlig. Det virker så intuitivt og rett frem at jeg vil egentlig bare starte opp med en gang»

– Sitat saksbehandler i kommune under opplæring i Aidn



# 5 nøkkelfunn fra tidligere innføringer

## Kommunikasjon og samarbeid fra start

Tidlig, åpen dialog mellom Aidn og kommunene skaper trygghet og felles forståelse gjennom hele innføringen.



## Rask og trygg introduksjon til Aidn

Praktisk øving i demomiljø/ opplæringsløsning styrker lokalt eierskap og reduserer risiko for forsinkelser.



## Engasjerte superbrukere og synlige ledere

Nøkkelpersoner driver frem endring og støtter kolleger – med lav terskel for å be om hjelp når det trengs.



## Forankring, eierskap og endringsledelse

Aidn veileder, kommunen eier prosessen, og avdelingslederne tilrettelegger lokalt for bred forankring.

## Tydlig struktur og opplæringsplan

Klare roller, ansvar og tidslinjer gir fremdrift og oversikt gjennom hele innføringen.

# Endringskompasset

## - Verktøykasse

# Aidns endringskompass



# Avklare

# A

## STYRINGSGRUPPEN

- Eier hvorfor endringen skjer
- Setter tydelige mål og prioriteringer

## MELLOMLEDERE

- Forklarer hva endringen betyr i praksis for egen avdeling

# Involvere

# I

## STYRINGSGRUPPEN

- Signalerer at endringen er viktig og ønsket
- Støtter involvering av riktige roller og fagmiljø

## MELLOMLEDERE

- Involverer ansatte, superbrukere og nøkkelpersoner
- Fanger opp usikkerhet og behov tidlig

# Drive frem

# D

## STYRINGSGRUPPEN

- Sikrer rammer for opplæring, tid og støtte
- Står i prioriteringer når det er krevende

## MELLOMLEDERE

- Leder endringen i hverdagen
- Følger opp læring, bruk og «stopp med» av gamle rutiner

# Nyttiggjøre

# N

## STYRINGSGRUPPEN

- Etterspør gevinster, læring og varig praksis
- Holder trykket oppe etter oppstart

## MELLOMLEDERE

- Sikrer stabil bruk
- Løfter erfaringer, forbedringer og behov videre

## Avklare

# A

### STYRINGSGRUPPEN

- Eier hvorfor endringen skjer
- Setter tydelige mål og prioriteringer

### MELLOMLEDERE

- Forklarer hva endringen betyr i praksis for egen avdeling

## Drive frem

# D

### STYRINGSGRUPPEN

- Sikrer rammer for opplæring, tid og støtte
- Står i prioriteringer når det er krevende

### MELLOMLEDERE

- Leder endringen i hverdagen
- Følger opp læring, bruk og «stopp med» av gamle rutiner

## Involvere

# I

### STYRINGSGRUPPEN

- Signalerer at endringen er viktig og ønsket
- Støtter involvering av riktige roller og fagmiljø

### MELLOMLEDERE

- Involverer ansatte, superbrukere og nøkkelpersoner
- Fanger opp usikkerhet og behov tidlig

## Nyttiggjøre

# N

### STYRINGSGRUPPEN

- Etterspør gevinster, læring og varig praksis
- Holder trykket oppe etter oppstart

### MELLOMLEDERE

- Sikrer stabil bruk
- Løfter erfaringer, forbedringer og behov videre

# Fem tips for å lykkes med endring

- 1 Forklar hvorfor – ofte og på ulike måter
- 2 Ta motstand på alvor – det er verdifull informasjon
- 3 Vær synlig og tilgjengelig som leder
- 4 Gi rom for læring – og stopp gamle rutiner
- 5 Følg opp etter oppstart – og løft det som fungerer



# Endringskompass for helsepersonell som skal ta i bruk Aidn

- 1 Forstå hvorfor
- 2 Det er lov å være usikker
- 3 Små spørsmål er viktige
- 4 Vi lærer sammen
- 5 Det skjer mye under innføringen – hold deg oppdatert
- 6 Motstand er et signal, ikke et problem
- 7 Nytt journalsystem = nye måter å jobbe på

# Kontinuerlig utvikling i Aidn

– Hva betyr det for dere?

Aidn videreutvikles jevnlig for å bli tryggere og mer tilpasset arbeidshverdagen. Det betyr at det også etter oppstart vil komme løpende forbedringer og justeringer.



# Aidns endringsveileder



## Innhold

Vedlegg 28

UNDER ARBEID

<b>Endringskompass</b>	5	<b>Verktøykasse</b>	17	<b>Videoser og opplæringsmaterieil</b>	24
Aidns endringskompass	6	Handlingsplan for mellomledere	18	Hva er det vi egentlig endrer – og hvorfor?	25
Styringsgruppens rolle i innføringen	8	Handlingsplan for ukentlig innsjekk	19	Motstand er normalt – slik møter vi den	25
Motstand i endring	10	Sjekkliste for oppfølging av ressurspersoner	20	Fra system til praksis – hvorfor prosesser må endres	26
Kontinuerlig endring i drift – hvordan skal vi lære nye ting hele tiden?	14	Samtalekort / refleksjonskort	22	Stopp med – ellers blir det ingen gevinst	26
Fem tips til prosjektgruppen	16	Forventningsavklaring for styringsgrupper	23	Kontinuerlig endring – slik lærer vi over tid	27
				E-læringskurs DFØ	27

aidn ENDRINGSVEILEDER | Innføring av ny journallesning fra Aidn



K D Y - K X V

Scan QR-koden eller gå til  
[miro.com/join](https://miro.com/join) og skriv inn  
koden

## Skape trygghet før onboarding

Hva tror du er den største bekymringen i din organisasjon når Aidn skal tas i bruk?

- Tid til opplæring
- Å endre innarbeidede rutiner
- Teknisk usikkerhet
- Motstand fra spesifikke faggrupper
- Ingen, vi er godt forberedt

# Hva tror du er den største bekymringen i din organisasjon?

Tid til opplæring

B I L K 24

Å endre innarbeidede rutiner

K J M H 46

Teknisk usikkerhet

H M IF E 17

Motstand fra spesifikke faggrupper

AL C A 3

Ingen, vi er godt forberedt

0



K D Y - K X V

Scan QR-koden eller gå til  
[miro.com/join](https://miro.com/join) og skriv inn  
koden

## Skape trygghet før onboarding

I hvilken del av din kommune forventer du  
størst behov for ekstra støtte i  
innføringen?

# Hvor forventer dere størst behov for støtte?

## **Tjenestene som nevnes oftest:**

Hjemmetjenesten går igjen — spesielt hjemmesykepleien. Mange peker på størrelsen, kompleksiteten og mange deltidsansatte og vikarer som krevende faktorer. Sykehjem og institusjoner kommer tett bak.

## Gruppene som trenger mest oppmerksomhet:

- Fagarbeidere, assistenter og helgeansatte
- Ansatte i små stillinger og vikarer
- Eldre arbeidstakere med mange tidligere endringer bak seg
- Mellomledere og avdelingsledere

## Andre områder som nevnes:

Psykisk helse og rus, bo- og miljøtjenester, hjelpemidler/fysioterapi, tjenestekontor og saksbehandlere.

# Gevinstarbeid

All erfaring tilsier at når støvet fra implementeringen har lagt seg, så ønsker dere data og innsikt om hvordan det har gått og hvilken effekt Aidn har hatt hos dere.

Vi ønsker å gi dere denne dataen og innsikten – nå er muligheten vår for å legge til rette for det.

# Gevinster skapes når mennesker utfører tjenester og arbeidsprosesser på nye måter

## **Gevinstrealisering:**

Den faktiske verdien som tas ut etter innføringen, spart tid, bedre kvalitet, økt brukervennlighet. Gevinsten realiseres bare hvis folk faktisk jobber på nye måter

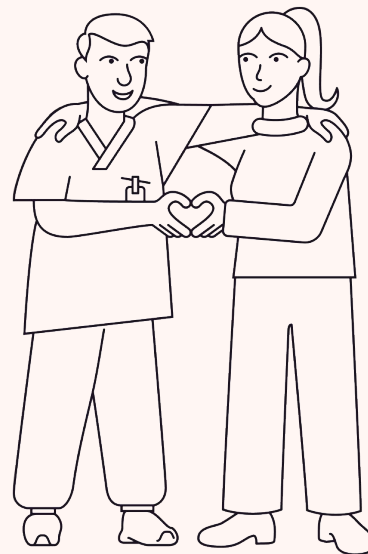
## **Gevinsttilrettelegging**

Aidn hjelper med å sette opp målinger, metoder og verktøy for å dokumentere effekten.



# Hva er Aidns rolle – gevinsttilrettelegging og måler effekt

- Vi støtter kommunene i å identifisere relevante gevinster som gir mening for dere.
- Vi bidrar med konkrete forslag til målepunkter, skjemaer og enkle verktøy.
- Vi gjør det så lett som mulig å gjennomføre – uten workshops, lange rapporter eller ekstra arbeid.
- Vi følger opp og er tilgjengelige for spørsmål og justeringer underveis.
- Målet er at kommunene skal sitte igjen med eierskap og læring – og se verdien av Aidn i praksis. Kommunen kan bruke dataen til gevinstrealisering og i endringsledelse.



# Gevinstarbeid i fire faser



## Kartlegge

### Planleggingsfase

Velge ut relevante **indikatorer og målepunkter**

Pek ut **gevinstansvarlige**

Lag **gevinstplan** med beskrivelse av nye rutiner som må på plass for å oppnå effekt av gevinstarbeidet.



## Nullpunktmåling

### Før GoLive

Mål nåsituasjonen, dette er baseline (nullpunkt)

SUS-undersøkelse for alle ansatte

Manuelle målinger i tjenestene



## Følge opp

### 3,6 & 12 mnd etter GoLive

Gjenta målingene på samme indikator.

Sammenlign med nullpunkt.

Juster tiltak der effekten uteblir.

Del data med ansatte og ledere



## Realisere

### Løpende - i drift

Fest ny praksis i organisasjonen.

Synligjør gevinster for ansatte og ledere.

Koble resultater til endringsledelsen.

# Gevinstarbeid



UNDERSØKELSE



## Hvor fornøyd er du med journalsystemet?

Hei! Snart er du i gang med Aidn. Før vi starter, ønsker vi å finne ut hvor fornøyd du er med dagens journalsystem. Hvor brukervennlig opplever du at det er?

### Sånn fungerer det

- Du svarer på noen spørsmål nå, før kommunen tar i bruk Aidn.
- Etter 3, 6 og 12 måneder med Aidn får du en ny undersøkelse, slik at vi kan se hva som har endret seg.



### Slik svarer du på undersøkelsen

1. Skann QR-koden med mobilen.
2. Svar på spørsmålene og send inn svarene dine. Du trenger ikke å logge inn.

Viktig: Undersøkelsen er helt anonym.

### Trenger du hjelp?

Hvis du har spørsmål eller trenger hjelp, kan du kontakte superbrukeren i avdelingen din eller snakke med nærmeste leder.

aidn

# Hvilke målinger bør gjøres når?

Vi anbefaler at alle kommuner måler de anbefalte standardiserte målepunktene og gjennomfører brukervennlighets-undersøkelsen (SUS) som del av gevinstarbeidet i kommunen.

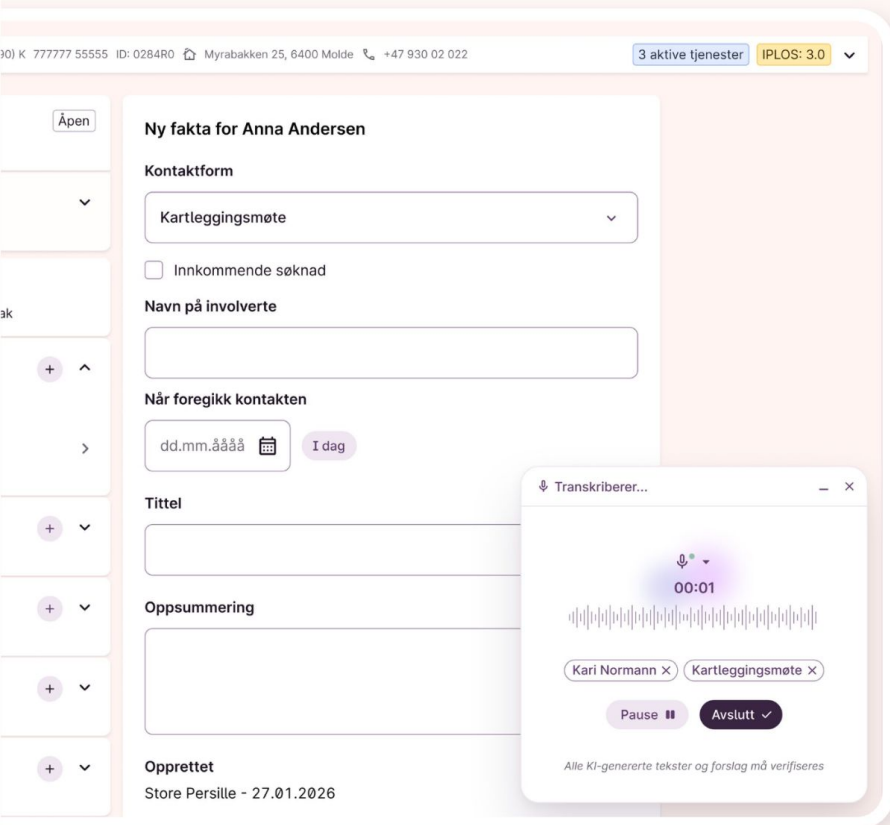
Type	Hva måles	Hvordan	Når	Kommentar
Brukervennlighet	System Usability Score (SUS)	Spørreundersøkelse	Nullpunkt: før opplæring Effekt: 3 mnd, 6 mnd, 12 mnd	Plakat med QR-kode er klar til distribusjon
Gevinstmålinger	Defineres av kommunen, forslag fra Aidn.	Stoppeklokke, manuell registrering, uttrekk database	Nullpunkt: før opplæring Effekt: 6 mnd, 12 mnd	Defineres, planlegges og gjennomføres i innføringsprosjektet

# Gevinstmålinger

# Standardiserte målepunkter: Aidn

Indikator	Måles av	Omfang
Tid brukt på egenandelsberegning	Merkantile	20–25 egenandelsberegninger over 2-4 uker avhengig av omfang
Ruteplanleggingstid	Avd.leder hjemmetjenesten	10–15 økter over 1–2 uker
Saksbehandlingstid – trygghetsalarm	Leder tildelingskontor / saksbehandler	10–15 trygghetsalarm-saker.
Dokumentasjonstid – NEWS2	Avd.leder sykehjem / ansatte	10–20 målinger over 1–2 uker
Dokumentasjonstid KI (tale-til-tekst)	Fagarbeider / miljøarbeider	Sesjoner over 2–4 uker, minimum 30 registreringer
Legemiddelavvik	Kvalitetsleder avvikssystemet + fagansvarlig medisin	Avvik for siste 3 mnd

# Kunstig intelligens kutter dokumentasjonstid



001 K 777777 55555 ID: 0284R0 Myrabakken 25, 6400 Molde +47 930 02 022 3 aktive tjenester IPLOS: 3.0

Åpen

### Ny fakta for Anna Andersen

**Kontaktform**

Kartleggingsmøte

Innkommende søknad

**Navn på involverte**

dd.mm.åååå I dag

**Når foregikk kontakten**

dd.mm.åååå I dag

**Tittel**

**Oppsummering**

**Opprettet**  
Store Persille - 27.01.2026

Transkriberer... 00:01

Kari Normann × Kartleggingsmøte ×

Pause Avslutt

Alle KI-genererte tekster og forslag må verifiseres

Journalføring og dokumentasjon er blant de mest tidkrevende oppgavene i helse- og omsorgstjenesten, og ofte det helsepersonell opplever som mest tungvint.

KI-støttet tale-til-tekst i Aidn er utviklet for å hjelpe med dette og bidra til at ansatte kan være mer til stede i samtalen med pasienten, og bruke mindre tid på etterarbeid.

To kommuner har pilotert KI-basert tale-til-tekst i Aidn, med oppløftende effekt.

# Kunstig intelligens kutter dokumentasjonstid

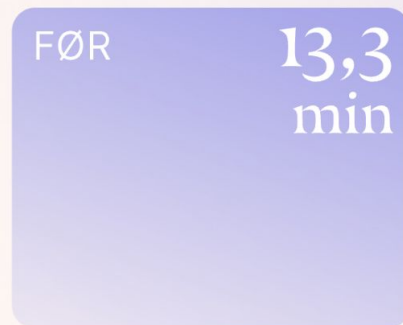
I Vestvågøy (rus og psykisk helse) gikk dokumentasjonstiden ned fra 13,3 til 6,0 minutter per sesjon – en reduksjon på 55 %.

Alle syv terapeuter i piloten viser nedgang, og datamaterialet er robust med 160 baseline-målinger og 41 oppfølgingssesjoner.

VESTVÅGØY | RUS OG PSYKISK HELSE

Dokumentasjonstid kuttet ned med

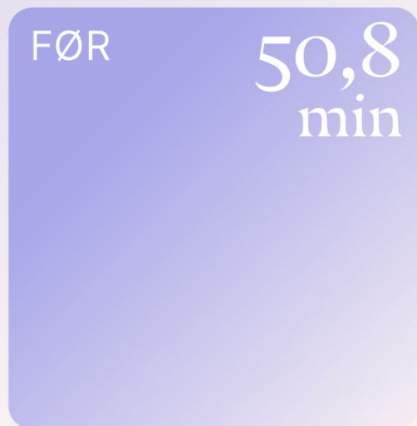
55 %



\*160 baseline + 41 oppfølgingssesjoner. Alle 7 terapeuter viser nedgang.

Dokumentasjonstid kuttet ned med

70 %



\*Tidlig data (n=4), men retningen er tydelig. Mer data innhentes.

## Kunstig intelligens kutter dokumentasjonstid

I Hadsel (tildelingskontoret) gikk tiden brukt på kartleggingsintervjuer ned fra 50,8 til 15,0 minutter – en reduksjon på 70 %. Dette er tidlige data (n=4), men retningen er tydelig.

Den forventede gevinsten på sikt er ikke bare spart tid, det er at lavere terskel for god dokumentasjon gir bedre kvalitet i journalføringen, og at ansatte kan bli ferdige med dokumentasjonsarbeidet før de går hjem.

# Bodø kommune gjennomførte nullpunktmålinger på 14 konkrete indikatorer før innføringen av Aidn.

## Erfaringer og tips

- Avklar ansvar / organisering tidlig
- Bruk Aidn godt
- Start tidlig med gevinstarbeidet og utarbeidelse av indikatorer
- Ikke ha for mange indikatorer
- Gjennomfør målingene tidlig
- Målearbeidet gir innsikt i seg selv
- Involver tjenestene – de kjenner sine arbeidsprosesser best
- God nok baseline > Perfekt baseline
- GoLive er starten, ikke avslutningen på gevinstarbeidet



# Dagbokstudie i Bodø

Vi har invitert ansatte i Bodø kommune til å bli med på en dagbokstudie. Hver uke svarer de på noen korte spørsmål ved å sette kryss, markere på en linje, og skrive noen få ord. Hver måned ber vi om litt mer refleksjon.

35

Helsefag-  
arbeidere  
på tvers av  
tjenesteområder

6 mnd

per deltaker  
ukentlig +  
månedlig  
innsjekk

≈1 min

i uken  
lav terskel for  
deltaker

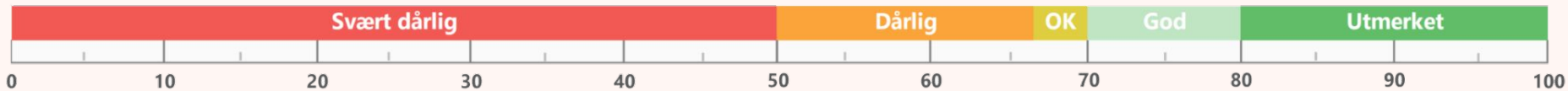


# Brukervennlighets-undersøkelse (SUS)

# Opplevd brukervennlighet (SUS)

Spørreundersøkelsen kan startes umiddelbart etter at gevinstarbeidet starter opp, og kan besvares helt fram til Go-live.

Alle SUS-kartlegginger er basert på de samme 10 spørsmålene. Basert på svarene beregnes det en SUS-score, som er et tall mellom 0-100 på følgende skala:



# SUS fra DigiRogaland

Brukervennlighetsundersøkelse av  
pasientjournalssystem i Rogaland

Oversikt Analyse



Stavanger  
kommune

**SUS (System Usability Scale)** er en standard metode der brukere vurderer et system på en skala fra 0-100. Høyere score betyr bedre opplevd brukervennlighet.

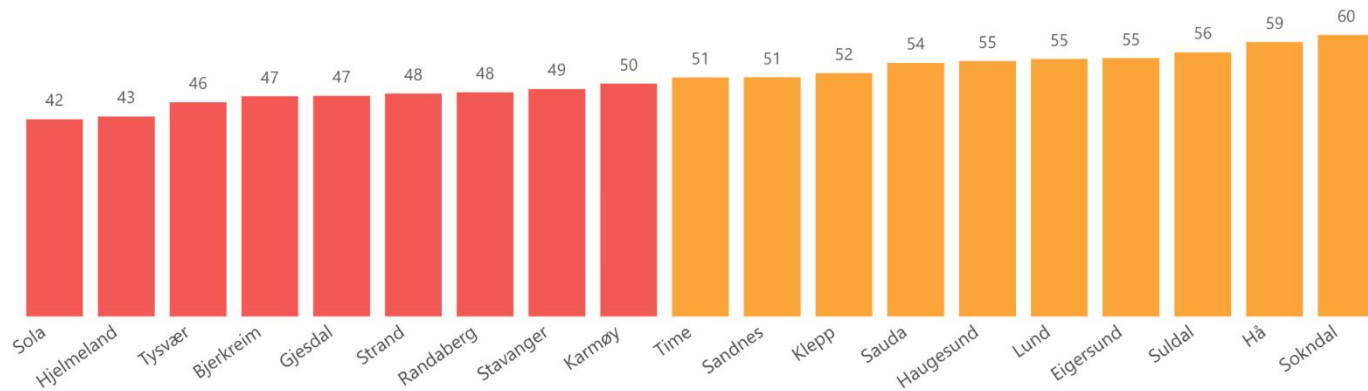
3124

Antall svar

50.91

Gjennomsnittlig Score

Gjennomsnittlig SUS score per kommune



# Oppgave & diskusjon

# Fem felles gevinster i Rogaland

1. Frigjort tid på **dokumentasjon** – Avvik fall, og måling av NEWS
2. Frigjort tid på **saksbehandling** – Tjenestedesign på trygghetsalarm og vedtak på korttid
3. Frigjort tid på **tilgangsstyring** (Administrasjon)
4. Frigjort tid på **registrering av legemidler** på ny pasient
5. Frigjort tid på **oppretting av arbeidsplan/oppdrag** (Administrasjon)



## EPJ-prosjektet

Hele Rogaland er med når et nytt pasientjournalsystem (EPJ) skal inn i pleie og omsorgstjenestene i alle kommunene. Les alt om prosjektet.

# Delvis standardiserte målepunkter

Indikator Aidn	Indikator DigiRogaland
Tid brukt på egenandelsberegning	Frigjort tid på <b>tilgangsstyring</b>
Ruteplanleggingstid	Frigjort tid på oppretting av arbeidsplan/oppdrag
Saksbehandlingstid – trygghetsalarm	Frigjort tid på saksbehandling – Tjenestedesign på trygghetsalarm og vedtak på korttid
Dokumentasjonstid – NEWS2	Frigjort tid på dokumentasjon – Måling av NEWS
Dokumentasjonstid KI (tale-til-tekst)	Frigjort tid på dokumentasjon – <b>Avvik fall</b>
Legemiddelavvik	Frigjort tid på <b>registrering av legemidler</b> på ny pasient

# Oppgave: Alene – sammen – alle

En fra hvert bord svarer på vegne av gruppa:

1. Hvilke indikatorer er mest relevante?
2. Er det noen indikatorer som er irrelevante?
3. Er det noen indikatorer dere savner?



K D Y – K X V

Scan QR-koden eller gå til  
[miro.com/join](https://miro.com/join) og skriv inn  
koden

# Hva er det mest interessant å måle?

1 Dokumentasjon KI (tale-til-tekst)

2 Ruteplanleggingstid

3 Saksbehandlingstid – trygghetsalarm

4 Dokumentasjonstid – NEWS2

4 Legemiddelavvik

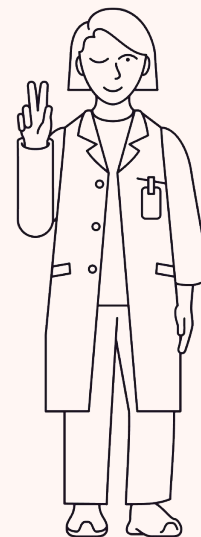
5 Tid brukt på egenandelsberegning

# Organisering av gevinstarbeidet

# Det bør pekes ut en eller flere gevinstansvarlige/koordinator

Gevinstansvarlige/koordinator kan velges fra prosjektgruppen eller fra tjenestene.

- Bidra til at det settes mål og hypoteser for ønsket effekt
- Bidra til å identifisere potensielle gevinstområder
- Planlegge og koordinere
- Sikre at målinger blir gjort, at tiltak iverksettes og at linjen faktisk endrer praksis.
- Følge opp effektmålinger



# Organisering av gevinstarbeidet

## Gruppeoppgave

Hva tenker dere er den mest optimale måten å organisere gevinstarbeidet på?

- I din kommune
- I samarbeid innenfor puljen
- På tvers av puljene

Diskuter rundt bordet!

# Plan for gevinstarbeidet

- Velge ut hva som skal måles
- Avklare hvilke tjenester som deltar i gevinstmålingene
  - Informasjon om hvordan målingene gjennomføres
- Samarbeid med andre kommuner i samme onboardings-pulje og på tvers av puljene
- Gjennomføre nullpunktsmålinger før innføringen av Aidn
- Følge opp målingene etter 3, 6 og 12 mnd etter go-live

# Gevinstplan

GRUPPEOPPGAVE · FAGDAG DIGITV · 15. JUNI 2026

## Gevinstplan A3

Basert på KS sitt A3-rammeverk for kontinuerlig forbedring

KOMMUNE / TJENESTE    GEVINSTANSVARLIG    GO-LIVE (PLANLAGT)

**1 Bakgrunn**  
Hvilken prosess ser vi på?

- > Hvilken tjeneste / arbeidsoppgave vil dere forbedre?
- > Hva er det største smertepunktet i dag?
- > Hvem er berørt – ansatte, pasienter, innbyggere?

---

---

---

---

**2 Nåsituasjon**  
Slik jobber vi i dag

- > Beskriv prosessen i noen nøkkelsteg.
- > Hvor lang tid bruker dere per gang?
- > Hva er de vanligste feil- og avbruddskildene?

---

---

---

---

**3 Nullpunktmåling**  
Hva og hvordan måler vi baseline?

- > Hvilken standardindikator er relevant? (1.1–1.6 / SUS)
- > Hvem måler, og i hvilken periode?
- > Antall målinger (min. anbefalt fra veilederen)?

---

---

---

---

**4 Målsituasjon**  
Slik ser det ut når vi lykkes

- > Beskriv ønsket situasjon med Aidn konkret.
- > Sett et måltall: f.eks. «30 % kortere tid per sesjon».
- > Hva betyr gevinsten for pasienten / innbyggeren?

---

---

---

---

**5 Ny rutine / Tiltak**  
Hva MÅ endres i praksis?

- > Hvilke gamle arbeidsmåter må fases UT?
- > Hvilke nye rutiner etableres FØR go-live?
- > Hvem må opplæres / involveres?

---

---

---

---

**6 Ansvar & Oppfølging**  
Hvem, hva og når

TILTAK	ANSVARLIG	FRIST	STATUS

**1 Kartlegge**  
Planleggingsfase

**2 Nullpunktmåling**  
Før go-live

**3 Følge opp**  
3, 6 og 12 mnd etter go-live

**4 Realisere**  
Løpende i drift

# Oppsummering: hva som avgjør om vi lykkes



## Vi kommer i gang tidlig

Nullpunktsmålinger før GoLive



## Felles bilde av hva vi skal oppnå

og hva som kreves for å få det til



## God forankring

Både i ledelsen og ute i tjenestene



## Vi holder det enkelt

Prioriter det med størst effekt for brukere



## Justeringer og tilpasninger underveis

Vi er åpne for justeringer og tilpasninger underveis

## Neste steg:

1. *Pek ut gevinstansvarlige i kommunene.*
2. *Bestem hvilke indikatorer dere vil måle.*
3. *Distribuer SUS-spørreundersøkelsen.*
4. *Planlegg og gjennomfør manuelle gevinstmålinger i tjenestene - nullpunkt.*
5. *Rapporter inn til gevinstteam.*
6. *Mål igjen etter 3, 6 og 12 måneder etter golive.*



K D Y - K X V

Scan QR-koden eller gå til [miro.com/join](https://miro.com/join) og skriv inn koden

# Refleksjon

- 1** Hva er det viktigste for din kommune å kunne dokumentere effekten av når dere går over til Aidn?
  - Tenk på området der dere bruker mest tid i dag, eller der dere ser de største kvalitets- eller pasientsikkerhetsutfordringene.
- 2** Hva er det viktigste du tar med deg fra denne gjennomgangen?
  - Det kan være noe som overrasket deg, noe du vil dele videre med ledelsen, eller noe dere ønsker å prøve ut hos dere først.
- 3** Hva er det første konkrete steget dere kan ta hos dere for å komme i gang med gevinstarbeidet?
  - Tenk gjerne på de neste 4–6 ukene. Det kan være å peke ut en gevinstansvarlig, ta opp temaet på et ledermøte, eller velge ett målepunkt dere vil starte med.

# Hva er det viktigste for din kommune å kunne dokumentere effekten av?

## **Én ting går igjen over alt: tid.**

Spart tid på dokumentasjon er det klart viktigste effektmålet — ikke bare fordi det er målbart, men fordi frigjort tid betyr mer tid til pasienten.

De konkrete områdene kommunene vil dokumentere:

- Dokumentasjonstid – journalføring, legemidler, avvik
- Saksbehandlingstid – særlig trygghetsalarm og vedtak
- Ruteplanlegging – bedre oversikt, mindre kjøretid
- Kvalitet og pasientsikkerhet – færre avvik, tryggere oppfølging
- Styringsdata – KPR, KOSTRA, sammenligning mellom kommuner

# Hva er det viktigste du tar med deg fra denne gjennomgangen?

## **Start tidlig — og gjør det enkelt.**

Det viktigste budskapet fra dagen: begynn gevinstarbeidet nå, ikke etter go-live.

Og hold det så enkelt og konkret som mulig.

De fire tingene som gikk igjen:

- **Forankring er avgjørende.** Ledelsen må med, og budskapet må nå alle ledd tidlig
- **Velg spissede indikatorer.** Færre og mer presise målpunkter er bedre enn mange vage
- **Del erfaringer på tvers.** Bodø og Larvik har gjort et godt stykke arbeid, lær av dem
- **Ta i bruk verktøyene.** Aidns verktøykasse med endringskompasset og gevinstveilder er klare til bruk

## **Hva dere vil ha mer av:**

Demo av saksbehandling og økonomi, og mer info ut til tjenestene.

# Hva er det første konkrete steget dere kan ta hos dere for å komme i gang med gevinstarbeidet?

## **Steg 1: Pek ut en gevinstansvarlig.**

Dette er det klart mest gjentatte svaret. Navngi én person, og gjør det nå.

## **Steg 2: Ta det til ledelsen.**

Forankre i ledergruppen, inviter lederne som skal realisere gevinstene inn i arbeidet, og start med informasjon — gjerne i små drypp.

## **Steg 3: Bli enige om hva dere skal måle.**

Velg 1–3 indikatorer i prosjektgruppen, i samråd med ledelsen. Ikke for mange.

## **Steg 4: Planlegg nullpunktsmålingen.**

Avklar hvem som måler, i hvilken tjeneste, og i hvilken periode — før go-live.

Tusen takk for en fin dag!



**aidn**