

SAKSFRAMLEGG

Forum: Skate

Møtedato: 17.06.2020

Sak 7/2020 Hvordan sikre reell samhandling og samstyring mellom kommune og stat i digitaliseringsarbeidet - Råd fra Skate

Behandlingssak

Historikk/bakgrunn

Skate gav 18.12.19 sin tilslutning til at en sak om «Hvordan sikre reell samhandling og samstyring mellom kommune og stat i digitaliseringsarbeidet - Råd fra Skate» skulle settes opp på Skates agenda 17.6.20. Foranledningen for dette var ønske fra KS og Direktoratet fra e-helse om sak omkring dette tema i Skate. Modell for bedre samarbeid og samstyring er også omtalt og forankret i «En digital offentlig sektor», dette fremgår av kapittel 6 som en av ambisjonene:

«Regjeringen vil (...)

At modellen for et sterkere og mer systematisk samarbeid og samordning mellom statlig og kommunal sektor (samstyringsmodell) etableres i første omgang for områdene med størst grad av samhandling, for eksempel sektorene helse og omsorg og oppvekst og utdanning.»
(En digital offentlig sektor, s 42)

Modell for samstyring skal baseres på følgende prinsipper:

- «*Likeverdighet og innflytelse*: Styringsmodellen må bidra til å gi partene reell medinnflytelse. Representasjon i råd og utvalg der samstyring foregår, må legge grunnlag for likeverdig og balansert medvirkning og påvirkning.
- *Representativitet*: Kommunesektorens representanter i statlige råd og utvalg må oppnevnes og delta på vegne av en samlet sektor. KS oppnevner kommunesektorens representanter. Tilsvarende vil statlige virksomheter oppnevne egne representanter til utvalg og råd.
- *Tidlig involvering*: De utvalgene og rådene der samstyring foregår, må involveres så tidlig som mulig i relevante nasjonale saker som berører deres mandat eller ansvarsområde.»
(En digital offentlig sektor, s 41)

Dagens tverrsektorielle samstyringsmodell for e-helse ble innført 2016. Modellen har behandlet mange viktige saker, og for diskusjonen i Skate vil erfaringene fra modellen i arbeidet med AKSON benyttes som underlag for diskusjonene. Dagens samstyringsmodell i kommunal sektor med [KommiT-rådet](#) som øverste rådgivende organ til KS ble opprettet i 2016, og fikk fornyet mandat i 2018. KommiT-rådet er strategisk råd for digitalisering og smart bruk av teknologi i kommunal sektor og skal styrke KS' og dermed kommunesektorens samlede satsing på strategi og utviklingsarbeid innen området. Saken fremmes i fellesskap mellom KS og Direktoratet for e-helse.

Forslag til beslutning:

Skate drøftet saken, og kom med innspill til spørsmålene. Skate understreker betydningen av å jobbe videre med etablering av flere og videreutvikling av samstyringsmodeller mellom stat og kommune.

Presentasjon av saken

KS sin rolle som representant for kommunal sektor

Innad i kommunal sektor har det i de senere år fremkommet behov og ønske om sterke samordning. Arbeidet med å forankre en slik samordnende rolle for sektoren i KS ble debattert i kommuner og fylkeskommuner i 2018. KS er gitt en slik sentral rolle for kommunal sektor i strategien «En digital offentlig sektor», og oppgavene til KS på digitaliseringsområdet ble 12.02.20 vedtatt på KS Landsting:

«For å sikre samordning og økt gjennomføringskraft i digitaliseringsarbeidet i kommunal sektor skal KS:

- 1. ivareta og videreutvikle samordnings- og samstyringsstrukturen for digitalisering og smart bruk av teknologi i kommunal sektor i samarbeid med regionale digitaliseringsnettverk*
- 2. representere sektoren og dens interesser overfor staten og andre nasjonale aktører, og oppnevne sektorens representanter til råd, utvalg og nasjonale prosjekter innen digitalisering*
- 3. være en pådriver for digital kompetanse, utvikling og utbredelse av sammenhengende tjenester og felles kommunale løsninger og komponenter i tett samarbeid med ressurser hos medlemmene og regionale digitaliseringsnettverk, og støtte opp om prosjekter som er strategisk viktige for kommunene*
- 4. i samspill med medlemmene være en pådriver for utvikling av digitaliseringsvennlig regelverk og premisseleverandør for utvikling av felles standarder og virksomhetsarkitektur for kommunal sektor»*

For å understøtte arbeidet er samstyringsmodellen for digitalisering og smart bruk av teknologi i kommunal sektor viktig. KommIT-rådet er øverste rådgivende organ, og møtes 6-8 ganger årlig. Arbeidsutvalg er «digitaliseringsutvalget» med biukentlige møter, understøttet av fagrådet for virksomhetsarkitektur og fagråd for informasjonssikkerhet og personvern. KommIT-rådet og Digitaliseringsutvalget har representasjon fra alle regioner/fylker.

Nasjonal styringsmodell for e-helse

Samstyringsmodellen for e-helse har gradvis blitt utviklet fra 2010. Nasjonalt e-helsestyre ble etablert 1. januar 2016 som det øverste nivået i nasjonal styringsmodell. Det er en målsetting at styringsmodellen skal sikre felles prioriteringer og gi bedre samhandling mellom de ulike helseaktørene i Norge og med innbyggere. Felles prioriteringer og felles løsninger vil gi mer effektiv ressursbruk og et sterkere leverandørmarked. Nasjonal styringsmodell består av tre ulike fora: Nasjonalt e-helsestyre, NUIT og NUFA.

Nasjonalt e-helsestyre er det øverste nivået i nasjonal styringsmodell. Nasjonalt e-helsestyre samler topplederne i helse- og omsorgssektoren for å samordne og styre e-helseutviklingen i Norge. Det er totalt 16 medlemmer og en observatør i dette styret, hvor også pasientorganisasjoner er representert. Administrerende direktør i Helse Vest var leder av Nasjonalt e-helsestyre fra 2016 til 2019. Nå har kommunesiden tatt over og ledes av kommunedirektøren i Kristiansand kommune.

Nasjonalt e-helsestyre fungerer også som styringsgruppe for Akson og godkjenner mandat og medlemmer for de to underliggende utvalgene; NUIT og NUFA. Nasjonalt e-helsestyre møtes fire ganger årlig. I 2019 ble det avholdt seks møter, hvor to av møtene var ekstramøter knyttet til Akson.

NUIT (Prioriteringsutvalet) ble etablert i 2011. NUIT ledes av Direktoratet for e-helse og har 17 medlemmer på IKT-ledernivå fra ulike aktører i helse- og omsorgssektoren, samt to observatører. NUIT innstiller årlig prioritering av nasjonal e-helseportefølje etter fastsatte vurderingskriterier. I tillegg gir NUIT råd og anbefalinger i taktiske og strategiske problemstillinger. Medlemmene møtes hovedsakelig tre ganger i året.

NUFA (Nasjonalt utvalg for fag- og arkitektur) ble etablert i 2010. NUFA har 24 medlemmer (samt en observatørrolle) som enten har helsefaglig- eller teknologibakgrunn. NUFA er et rådgivende organ ledet av Direktoratet for e-helse. NUFA møtes fire ganger årlig over to dager.

Både NUIT og NUFA skal understøtte Nasjonalt e-helsestyre ved å bidra til at avgjørelser og vedtak er basert på godt forankret underlag, slik at topplederne i Nasjonalt e-helsestyre er trygge på de avgjørelsene som blir tatt. Styringsmodellen endrer ikke de etablerte styringslinjene fra Stortinget, regjeringen og departement til etater, virksomheter og kommuner. Utvalgene er rådgivende overfor Direktoratet for e-helse.

Velfungerende samstyringsmodell med behov for videreutvikling

KS og deltakende kommuners vurdering er at styringsmodellen bidrar til samordning og faglig forankring av de nasjonale e-helse-tiltakene. Erfaringen er at vedtak og anbefalinger fra NEHS og de andre organene inngår i direktoratets vurderinger, men direktoratet står fritt å følge rådene, og anbefalingene overfor HOD er derfor ikke alltid i tråd med NEHS vedtak. Det er dokumentert i blant annet i [utredningsarbeidet for ny e-helse-organsiering](#) behov for å utbedre svakheter med modellen. For kommunal sektor som selvstendig forvaltningsnivå er man særlig opptatt av involvering i den påfølgende beslutningsprosessen i departementet i tråd med intensjonene i konsultasjonsordningen mellom KS og regjeringen. Så langt viser erfaringene at jo mer konkret man blir jo mer krevende er det å bli enige om modeller, især så fort det er snakk om samfinansiering i tillegg til samstyring. Ved samfinansiering blir betydningen av *reell innflytelse* avgjørende og dermed også nødvendigheten av å få på plass modeller for samstyring. Modellen må også videreutvikles til å inkludere de statlige aktører helsesektoren samhandler med.

Hvorfor KS mener samstyring er nødvendig

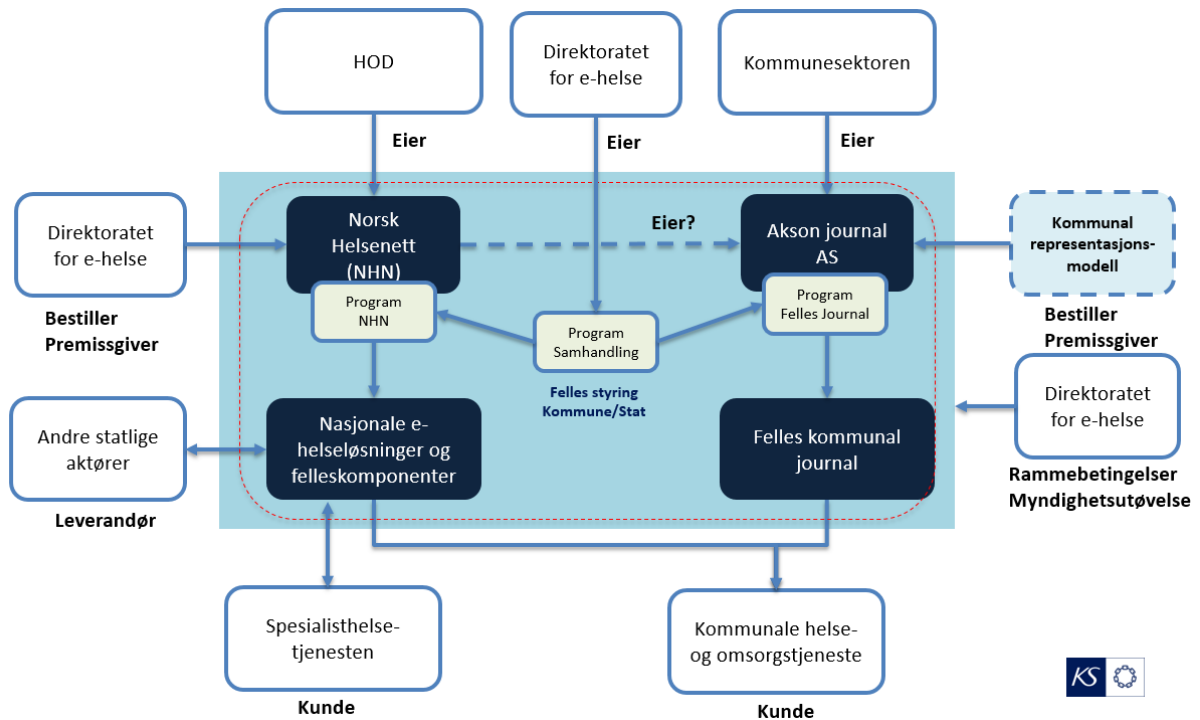
De fleste innbyggertjenestene fra offentlig sektor er kommunale. Vi ser også at mange statlige tjenester og løsninger kun oppnår ønsket effekt dersom de ses i sammenheng med kommunale løsninger. Samtidig er det nærmest en umulig oppgave for hver enkelt kommune og fylkeskommune å forholde seg til leverandører og statlige virksomheter hver for seg. Derfor er det avgjørende at det utvikles en styringsmodell for utredning, beslutning om og gjennomføring av digitaliseringsprosjekter som sikrer samordning og samstyring mellom kommunal og statlig sektor.

For å sikre helhet og sammenheng i digitaliseringsarbeidet i offentlig sektor er det behov for å utvikle samstyrings- og samhandlingsmodeller som gir reell påvirkning fra kommunesektoren. Dette er i tråd med ambisjonene i Digital agenda og «En digital offentlig sektor».

Eksempel - Akson - vurdering av styringsmodellen og behov for videre arbeid

Bakgrunn og premisser fra kommunal sektor for Akson er beskrevet i vedlegg 2. En vellykket gjennomføring av tiltaket Akson vil kreve en styrket nasjonal styringsmodell for å ivareta prioriteringer og koordinering av avhengigheter på tvers av strategiske prosjekter og programmer. Dette er spesielt viktig med tanke på hvordan en felles styringsmodell skal fungere og hvordan den til enhver tid sikrer balanserte konsekvens- og risikovurderinger for alle deltakende parter. Det er spesielt viktig å sikre felles tilnærming til risikohåndtering, samt kostnads- og gevinstfordeling mellom aktørene.

Den nasjonale styringsmodellen er i denne sammenhengen i hovedsak myntet på e-helseområdet og anvendes for tiltaket Akson som eksempel. Figur 1 viser hvordan relasjonen mellom de respektive aktørene i Akson-landskapet vil være. Relasjonen til kommunesektorens samstyringsmodell må også hensyntas, da denne er den eneste som ivaretar det tverrgående kommunale perspektivet. Aktørene har i denne sammenhengen forskjellige roller og ansvar; eier, premissgiver, bestiller og kunde. Det er viktig å forstå hvordan disse skal samspille for å sikre at hver av aktørene får oppfylt sine roller og plikter og at avhengigheter er vurdert og hensyntatt. Ikke minst er det viktig at aktørene sikres medinnflytelse og medvirkning til felles prioriteringer som ivaretar behovet for forutberegnelighet, transparens og forutsigbarhet. Det er i denne sammenhengen viktig at tiltak som Akson åpner for et mer formalisert og forsterket samarbeid mellom stat og kommune, der forventninger, forutsetninger og krav avtales i større grad enn i dag.



Figur 1: Aktørene i styringsmodellen til Akson

Arbeidet med Akson reiser noen spørsmål som det jobbes med å avklare. Flere av disse er gyldige for samarbeid om digitalisering av offentlig sektor, og Skate inviteres til å drøfte disse:

Samarbeid

1. Hvordan bør samarbeidet mellom stat og kommune formaliseres?
2. Kommuner og fylkeskommuner har ansvar for å levere helhetlige tjenester til innbyggere på tvers av statlige sektorer. Helhetsperspektivet oppleves ofte som krevende å ivareta i møtet med stat. Hvordan kan vi i felleskap sikre at dette ivaretas i samarbeid mellom stat-stat og stat-kommunal sektor?
3. Hva opplever statlig sektor som de største utfordringene i samarbeid med kommunal sektor?

Vedlegg til saken:

Vedlegg 1: Viktige saker og prosesser for utvalgene i Nasjonal styringsmodell for e-helse

Vedlegg 2: Om Akson-tiltaket

Saken vil bli framlagt av Asbjørn Finstad/Terje Wistner KS

Saksframlegget er utarbeidet av KS i samarbeid med Direktoratet for e-helse

Oslo, 02.06.20