

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

De nasjonale utvalgene involveres særlig i tre hovedprosesser på nasjonalt nivå: strategi, porteføljestyling og forvaltningsstyring. Arkitekturstyring skal støtte om alle disse tre prosessene:



Som en del av forvaltningen av Nasjonal e-helsestrategi har Direktoratet for e-helse utarbeidet en strategisk plan for e-helse for perioden frem mot 2022. I 2019 ble det gjort en prioritering av innsatsområdene som NUIT og Nasjonalt e-helsestyre ga sin tilslutning til. Nasjonalt e-helsestyre tilsluttet seg også Nasjonal e-helseportefølje for 2020.

To saker har vært sentrale i de nasjonale utvalgene i 2019 og 2020: Akson og ny e-helseorganisering, inkludert arbeidet med forslag til ny e-heslov. Lovforslaget legger til rette for en bedre nasjonal samordning av e-helseutviklingen. Dette er avgjørende for å skape en sammenhengende og effektiv helse- og omsorgstjeneste.

I forbindelse med koronasituasjonen har det blitt satt opp ekstra møter i utvalgene for å involvere og samordne aktørene i helse- og omsorgssektoren. Her har særlig arbeidet med koronaporteføljen stått sentralt, hvor innspill til digitale løsninger som skal bidra til å begrense smitten og gi effektiv informasjon og pasientbehandling blitt diskutert. Det har bidratt til verdifull informasjons- og kunnskapsutveksling og en bred forankring av arbeidet og tiltakene som er foreslått.

Om Akson-tiltaket

«**Akson** - helhetlig samhandling og felles kommunal journal» er et nasjonalt prosjekt som skal resultere i en felles kommunal pasientjournal og felles digitale løsninger som knytter helse-Norge sammen på tvers av virksomheter. Målet er at pasientenes helseinformasjon skal være tilgjengelig på rett sted, til rett tid, til rett person, uavhengig av hvor i helsetjenesten pasienten befinner seg, men også legge til rette for bedre samhandling med andre statlige og kommunale tjenester, som for eksempel NAV og barnevern.

Tiltaket er gjennom forprosjektet av direktoratet for e-helse anbefalt delt opp i to program:

- **Akson journal: Felles kommunal pasientjournal** innebærer at helsepersonell i kommunene jobber i en felles journalløsning – men løsningen kan bestå av ulike systemer som spiller sammen. Dette betyr at for eksempel legevakt, fastleger, sykehjem, hjemmetjenesten og helsestasjoner vil kunne være brukere av samme løsning med brukerflater tilpasset deres behov.
- **Akson samhandling: Helhetlig samhandling i hele helsesektoren.** Dette programmet omfatter løsninger for bedre samhandling i hele helsetjenesten. Samhandlingsløsningene skal gi innbyggere og helsepersonell i sykehus, kommuner og fastleger bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt.

Om arbeidet med Akson-tiltaket

Et samlet Nasjonalt e-helsestyre (der også KS og kommuner er representert), gav sin støtte til direktoratets anbefaling om Akson i Nasjonalt e-helsestyre i juni 2018. I etterkant av dette ble det gjennomført en ekstern kvalitetssikring (KS1) som støttet konseptvalget og anbefalte at forprosjektet ble iverksatt så raskt som mulig. Den eksterne kvalitetssikringen bemerket særskilt at det bør være en stor grad av forpliktelse før et såpass stort tiltak kan igangsettes.

KS ga sin støtte til igangsetting av forprosjekt både gjennom eget brev og i et felles brev med Den norske legeforening med forventninger til føringer for det videre arbeidet i februar 2019. KS Storbymnettverk bekreftet deres støtte til igangsetting av forprosjekt i brev til Helse- og omsorgsdepartementet i mars 2019. I april 2019 ga Helse- og omsorgsdepartementet Direktoratet for e-helse i oppdrag å gjennomføre et forprosjekt og utarbeide et sentralt styringsdokument i tråd med statens prosjektmodell. Forprosjektet skulle blant annet vurdere strategi for stegvis gjennomføring, modeller for organisering og ansvarsfordeling, finansiering, gevinstrealisering og anskaffelsesstrategi.

Det sentrale styringsdokumentet ble i forprosjektet utarbeidet etter innspill fra representanter for kommunesektoren, herunder forhold som det må arbeides videre med å videreutvikle og tydeliggjøre gjennom 2020. Direktoratet for e-helse overleverte det sentrale styringsdokumentet til Helse- og omsorgsdepartementet den 29. februar 2020 etter at Nasjonalt e-helsestyre den 27. februar 2020 hadde sluttet seg til hovedinnretningen i dokumentet med en supplerende uttalelse fra kommunesektorens representanter. I tråd med statens prosjektmodell gjennomgår det sentrale styringsdokumentet nå ekstern kvalitetssikring (KS2), som planlegges ferdigstilt innen sommeren 2020.

Tiltaket er basert på og forutsetter videre et tett samarbeid mellom stat og kommune for å sikre finansiering og realisering av tiltaket. Det sentrale styringsdokumentet og ekstern kvalitetssikring danner grunnlaget for at Helse- og omsorgsdepartementet kan fremme en sak om videre finansiering av tiltaket i statsbudsjettet for 2021. Statens videre tilrettelegging for Akson forutsetter signering av intensjonserklæringer med kommuner som representerer

minimum halvparten av befolkningen utenom helseregion Midt-Norge. Frist for signering er 1. juli 2020. Det er et mål om 100 % deltakelse fra kommunene utenfor Midt-Norge. Det er foreløpig lagt til grunn en tilnærming basert på frivillighet, uten lovpålegg for kommune, fastleger og andre private aktører med avtale.

Innledende momenter til styring og organisering av Akson-tiltaket

Kommunesektoren gav i februar 2019 innspill til noen momenter med formål å sikre helhetlig styring og organisering for tiltaket:

- Det skal legges til rette for at alle kommunalt eide virksomheter kan anskaffe og ta i bruk løsningene.
- Det skal sikres stegvis gjennomføring for å redusere risiko, kompleksitet og kostnader med tilstrekkelig konkurranse.
- Det skal legges til rett for stegvis innføring av løsningene i kommunene, basert på en vurdering av prioriterte tjenesteområder, og med målsetning om å innføre i alle tjenesteområder innen avtalt tid.
- Kommuner som har forpliktet seg til kjøp av felles kommunal journal vil delta i styringen av denne, inklusive prioritering av ny funksjonalitet.
- Spesialisthelsetjenesten, og andre offentlige etater, må følge samme tidsløp i sine utviklingsplaner som realisering av tiltaket vil kreve. Dette gjelder også aktører som ikke benytter felles kommunal journal, men som er forpliktet til å benytte samhandlingsløsningene.
- Det skal legges til rette for at kommunene har vedtaks- og medbestemmelsesrett med reell innflytelse ved prioritering og utvikling av nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter
- Det skal etableres felles styringsmekanisme for alle aktører som sikrer samstyring mellom nasjonale e-helseløsninger, felleskomponenter og felles kommunal journal.
- Sørge for programorganisering med tydelig ansvar for og myndighet mellom program og prosjektnivå der kommunene har muligheten til å påvirke innføringstakten selv
- Sikre aktiv porteføljestyling av tilgrensede initiativ, der legemiddelområdet har aller høyest prioritet.

Organisering og ansvarsdeling av Akson-tiltaket

Det sentrale styringsdokumentet anbefaler å realisere Akson i to programmer, Akson journal og Akson samhandling. Styringsdokumentet legger til grunn at ansvaret for å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle felles kommunal journalløsning (program Akson journal) legges til en virksomhet med kommunalt majoritetseierskap. Denne virksomheten er heretter omtalt som «Selskapet Akson journal».

Staten er villig til å ha en minoritetspost i selskapet dersom kommunene ønsker det. Det forutsettes også at Stortinget gir sin tilslutning til dette. Det er en langsiktig målsetning at felles kommunal journalløsning har en deltakelse fra alle 291 kommuner utenfor Midt-Norge, men det er ikke realistisk at alle kommuner går inn med en eierandel når selskapet planlegges å bli stiftet i 2021. Det må derfor legges til rette for en prosess hvor noen kommuner velger å gå foran, både som medeiere i virksomheten og aktive deltagere i anskaffelses- og utviklingsarbeidet, men med mulighet for andre å slutte seg til etterhvert.

Det er igangsatt et arbeid for å avklare hvordan eier- og virksomhetsstyring skal gjennomføres for Akson journal og hvordan en felles styring med Akson samhandling skal realiseres. Å starte med noen kommuner kan redusere kompleksitet og risiko i prosjektet. Det skal samtidig legges opp til gode prosesser for å sikre medvirkning og forankring også blant de kommuner som ikke deltar aktivt inn i selskapet fra start, men har positiv intensjon om å gå inn på et senere tidspunkt.

Programmet Akson samhandling legges til Direktoratet for e-helse som vil få ansvaret for å realisere steg 1 i utviklingsretningen for helhetlig samhandling, og vil være hovedansvarlig for at målene nås. Norsk Helsenett SF vil i henhold til avtale med Direktoratet for e-helse gis ansvaret for utførelse av nødvendige anskaffelser og IKT-utviklingsaktivitet i steg 1. Steg 1 innebærer også et forprosjekt for steg 2 som også vil skje i tett samarbeid med Norsk Helsenett SF.