



06920

F-sak 038/2020

K-sak 041/2020

Saksbehandler: Anne Skeie

Sakens hjemmelsgrunnlag: Helsepersonell loven Kap 8, Helse- og omsorgstjenesteloven Kap 4 §5-10

Jnr. ref:

Arkiv:

Klageadgang: nei

Off. dok: ja

AKSON INTENSJONSERKLÆRING

SAMMENDRAG

Dagens journal- og samhandlingsløsninger er fragmenterte mellom helseaktørene. Flere kommuner opplever at de løsningene de har ikke imøtekommer dagens eller morgendagens behov og krav til digital dokumentasjon og samhandling. Helsetjenesten trenger pasientjournalssystemer som i større grad enn i dag bidrar til at pasienter får rett behandling og hjelp.

Meld. St. 9 (2012-2013) «En innbygger – en journal» setter mål for IKT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren, og Direktoratet for e-helse har utarbeidet et veikart for realiseringen av dette målbildet. Akson er et av flere nasjonale strategiske tiltak for å realisere målene i stortingsmeldingen. Akson er et nasjonalt digitaliseringsprosjekt som skal resultere i en felles pasientjournal for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, utenfor Midt-Norge, og digitale løsninger som knytter helse-Norge sammen på tvers av virksomheter. I Midt-Norge har kommunene, spesialisthelsetjenesten, fastleger og avtalespesialister gått sammen om Helseplattformen for anskaffelse og innføring av en felles elektronisk pasientjournal for hele helsetjenesten.

Målet med Akson er å sikre at pasientenes helseinformasjon gjøres tilgjengelig på rett sted, til rett tid, til rett person, uavhengig av hvor i helsetjenesten pasienten befinner seg. Akson skal også gi innbyggere og helsepersonell i kommuner, sykehus og fastleger bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt. Samhandlingsløsningene og felles kommunal journal vil i tillegg legge til rette for bedre samhandling med andre statlige og kommunale tjenester, som for eksempel NAV og barnevern.

Direktoratet for e-helse har med bred deltakelse fra KS og flere kommuner, deriblant Bodø kommune, gjennomført et forprosjekt om utarbeidelse av et sentralt styringsdokument for Akson som synliggjør hvordan tiltaket kan gjennomføres med lavest mulig kostnad og risiko, og høyest mulige gevinster for innbyggere, helsepersonell og virksomheter. Styringsdokumentet ble overlevert Helse- og omsorgsdepartementet 29. februar 2020.

Styringsdokumentet danner grunnlaget for at Helse- og omsorgsdepartementet kan fremme en sak om videre finansiering av Akson i statsbudsjettet 2021 og planlegges behandlet i regjeringskonferansen i august 2020 og stortinget i desember 2020. Stortingsbehandlingen forutsetter at et antall kommuner som representerer minimum halvparten av landets befolkning signerer intensjonserklæringen. Intensjonserklæringen om Akson er utarbeidet av

Helse-og Omsorgsdepartementet i samarbeid med KS og kommunene Bergen, Bærum, Bodø, Kristiansand, Stavanger, Oslo og Vinje.

HVA AKTUALISERER SAKEN?

Statsråd Bent Høie sendte 24.04.20 et brev til alle landets kommuner utenfor helseregion Midt-Norge, Akson – helhetlig samhandling og felles kommunal journal – behov for intensjonserklæring. Dette brevet invitere alle landets kommuner utenfor helseregion Midt-Norge til å undertegne intensjonserklæring knyttet til tiltaket Akson. Undertegning av denne intensjonserklæringen vil være et uttrykk for kommunens støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet med tiltaket Akson. Signering innebærer ikke noen kjøpsforpliktelse eller annen økonomisk forpliktelse for kommunen.

SAKSOPPLYSNINGER

Rødøy kommune har vertskommunesamarbeid med Bodø innen IKT, og tar i bruk de samme journalssystem innen helse- og omsorg. Bodø kommune har sammen med KS og kommunene Oslo, Bærum, Bergen, Kristiansand, Stavanger og Vinje hatt en deltagende rolle i utarbeidelsen av styringsdokumentet for Akson. Noen av de viktigste momentene som har vært spilt inn til Helse- og omsorgsdepartementet fra kommunesektoren har vært at:

- journalløsningen kan bestå av ett eller flere systemer som må tilrettelegge for effektiv drift, og god pasientbehandling i den enkelte virksomhet og i et forløpsperspektiv
- det bør legges til rette for trinnvis tilnærming til innføring av både samhandlings- og journalløsningene
- det må sikres nødvendig fleksibilitet i løsningene som balanser behovet mellom deling av strukturerte data og fritekst
- det er viktig med ulike arbeidsflater der de ulike helseprofesjonene får verktøy som understøtter deres arbeidshverdag på en best mulig måte
- det bør være aktiv porteføljestyring av tilgrensede initiativ, der legemiddelområdet har aller høyest prioritet
- journalløsningen må ha fleksibilitet for tilpasning til lokale kliniske behov
- det må legges til rette for at alle kommunale tjenester kan anskaffe og ta i bruk løsningene

Styringsdokumentet gir konkrete anbefalinger til det videre arbeidet med realisering av løsninger for helhetlig samhandling i helsetjenesten og felles kommunal journal. Det har vært nedlagt et betydelig arbeid gjennom forprosjektet, men som styringsdokumentet også identifiserer gjenstår det videre arbeid og avklaringer på flere områder. Dette er arbeid som det vil bli jobbet videre med i 2020.

Vedlegg 1, Akson – helhetlig samhandling og felles kommunal journal – hovedtrekk i sentralt styringsdokument, gir en overordnet beskrivelse av hovedtrekkene i styringsdokumentet, hva dette betyr for kommunen og hva som må legges vekt på i det videre arbeidet.

VURDERINGER

Rødøy kommune har vertskommunesamarbeid med Bodø innen IKT, og arbeider for å få på plass bruk av samme journalsystem som Bodø innen helse- og omsorg. Det vil derfor være viktig å støtte denne utviklingen, både utfra et samarbeidshensyn og utvikling for egen kommune.

Det er gledelig at arbeidet med å få på plass en felles journal for de ulike tjenestene nå er i ferd med å gå over i en ny fase. Gjennom å signere på en intensjonsavtale vil Rødøy kommune gi støtte til det videre arbeidet og signalisere et ønske om videre deltakelse. Dette er imidlertid ikke en avtale som binder kommunen til fremtidig kjøp eller andre forpliktelser av økonomisk art. Det vil i så fall komme senere.

Rødøy kommune har i likhet med andre norske kommuner flere ulike journalsystemer i helse- og omsorgstjenesten. Informasjonen om pasienter og brukere ligger spredt i ulike systemer og er vanskelig å dele mellom tjenester.

Helsepersonell bruker mye tid på å innhente og kvalitetssikre informasjon om pasientene som allerede finnes i de ulike systemene. Dette medfører unødvendig tidsbruk som kunne ha vært brukt til pasientoppfølging. Pasientene må ofte påse at de ulike tjenestene har den informasjonen som er nødvendig for behandlingen. Det utgjør en risiko for pasientsikkerheten. Dette gjelder særlig for pasienter med sammensatte lidelser der flere aktører og tjenester må samhandle om å gi tjenestetilbudet.

Pasient og brukerorganisasjoner påpeker at dagens fragmenterte løsninger er en trussel for liv og helse. Viktig medisinsk informasjon er ikke tilgjengelig, og pasienten må i for stor grad selv være bærer av viktig informasjon mellom helseaktørene. De fragmenterte løsningene gir heller ikke pasienten mulighet for deltakelse i egen behandling.

Akson skal bidra til å gi innbyggerne kommunale helse- og omsorgstjenester av god kvalitet, pasientsikkerheten skal økes, og en felles journal skal sikre mer effektiv ressursbruk.

Følgende fem konkrete gevinster følges opp av prosjektet:

- Frigjort tid for personell som jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Færre uønskede hendelser i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Bedre innbyggeropplevelse og økt tillit til kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Bedre styringsinformasjon og grunnlag for erfaringsdeling og kvalitetsforbedring i kommunal helse- og omsorgstjeneste, forskning og innovasjon
- Bedre IKT-sikkerhet og enklere ivaretagelse av personvern

Samhandling gjennom nye ehelseløsninger med både spesialisthelsetjenesten og ikke minst med pasienten gir både bedre kvalitet og et mer effektivt pasientforløp, og en langt større involvering av pasienten. Erfaringen er at de fleste pasientene i stor grad ønsker mer involvering og en større deltakelse i egen helseoppfølging.

Rødøy kommune står fritt til å benytte egne journalløsninger, men det vil fortsatt påhvile et ansvar for kommunen å utvikle sine journalsystemer i tråd med nasjonale krav, føringer og standarder. Vedtas forslag til ny e-helselov (jf. Prop. 65 L Lov om e-helse), blir kommunene

pliktige til å sørge for at egne journalløsninger til enhver tid anskaffes, utvikles og forvaltes opp mot standardiserte myndighetskrav og at nasjonale fellesløsninger tas i bruk i tjenestene.

Fordelen med Akson er at prosjektet legger til rette for felles dialog og oppfølging av leverandører, samt koordinert implementering av ny funksjonalitet og robuste sikkerhetstiltak. Stegvis gjennomføring gir fleksibilitet i form av at prioriterte tjenesteområder kan leveres før mindre prioriterte tjenesteområder. Det vil gi en mer forutsigbar økonomisk horisont, og lavere risiko knyttet til drifts- og informasjonssikkerhet.

IKT-sikkerhet og personvern har høyeste prioritet for byrådet. Det er sentralt at behandling av helseopplysninger i en felles journaløsning skjer i samsvar med den enkeltes personvern. At innbyggerne opplever trygghet for at helseopplysninger ikke kommer på avveie er viktig for tilliten til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten. Hvis ikke innbyggerne opplever denne tryggheten kan de holde tilbake viktig informasjon fra helsepersonell som kan være avgjørende for pasientsikkerheten, Det er utarbeidet en egen sikkerhetsstrategi for Akson. I sikkerhetsstrategien er det utført en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) og identifisert tiltak som vil reduserer sårbarheten i gjennomføringen, og sikre ivaretagelse av personvern og informasjonssikkerhet.

Rådmannen anbefaler kommunestyret å inngå intensjonserklæring om Akson og gjennom det bidra til å sikre prosjektet videre fremdrift og gjennomføring. Det er viktig å understreke at intensjonserklæringen ikke innebærer noen kjøpsforpliktelse eller økonomiske forpliktelser, men vil gi et viktig signal om støtte til arbeidet og videre ønske om deltakelse.

De neste beslutningspunktene er skissert i intensjonserklæringen og gir mulighet for aktiv deltakelse og medeierskap eller opsjon. Kommunene inviteres til å behandle disse punktene i 2021. Nærmere tidspunkter vil klargjøres etter regjeringskonferanse og stortingsbehandling i 2020.

KONKLUSJON

Rådmannen anbefaler at kommunestyret støtter det videre arbeidet med Akson og signaliserer ønske om deltagelse gjennom signering av intensjonserklæring. Rådmannen anbefaler videre at det legges frem ny sak for kommunestyret for inngåelse av en forpliktelsesavtale når dette blir aktuelt.

VEDLEGG:

- vedlegg 1 - Akson - intensjonserklæring
- vedlegg 2 - Akson - hovedtrekk i sentralt styringsdokument
- vedlegg 3 - Akson – sammendrag
- vedlegg 4 – Brev fra KS juni 20 Debatten om Akson – felles kommunal pasientjournal

ANDRE REFERANSER:

Brev fra statsråd Bent Høie <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/akson-felles-kommunal-journal-og-helhetlig-samhandling--behov-for-intensjonserklaring/id2699612/>

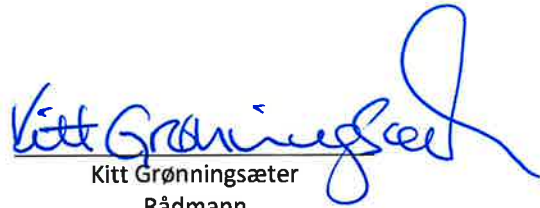
RÅDMANNENS FORSLAG TIL VEDTAK

1. Kommunestyret støtter det videre arbeidet med Akson og signaliserer ønske om deltagelse gjennom signering av intensjonserklæring.
2. Kommunestyret ber rådmannen legge frem ny sak for kommunestyret for inngåelse av en forpliktelsesavtale når dette blir aktuelt.

Rødøy 28. mai 2020



Anne Skeie
Helse- og omsorgsleder



Kitt Grønningseter
Rådmann

Utskrift av møteprotokoll

for Rødøy formannskap i møte på Rødøy rådhus torsdag den 17. juni 2020

Av 5 medlemmer var 5 tilstede (medregnet møtende varamedlemmer).

Sak 038/2020: AKSON: INTENSJONSERKLÆRING

Jf. saksutredning 06920

Rådmannens innstilling:

1. Kommunestyret støtter det videre arbeidet med Akson og signaliserer ønske om deltagelse gjennom signering av intensjonserklæring.
2. Kommunestyret ber rådmannen legge frem ny sak for kommunestyret for inngåelse av en forpliktelsesavtale om dette blir aktuelt.

Vedtak:

Som innstillingen. Enstemmig.

Rett utskrift

Rødøy kommune, formannskapskontoret den 19.06.2020


Slava Korneev, konsulent



DET KONGELIGE HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Akson

Intensjonserklæring for kommuner utenfor helseregion Midt-Norge

Formål og bakgrunn

Akson skal bidra til målet om en effektiv og bærekraftig helse- og omsorgstjeneste som er helhetlig og koordinert, bidrar til god samhandling mellom aktørene og samhandling med andre kommunale og statlige tjenester helsetjenesten samarbeider med. Pasientens og brukerens behov og ønsker skal stå i sentrum. Akson skal bidra til at helsepersonell har enkel og sikker tilgang til pasientinformasjon, innbyggere skal ha tilgang på digitale tjenester, og data skal gjøres bedre tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning.

Tiltaket Akson skal etablere en felles journalløsning for kommunale helse- og omsorgstjenester og nasjonale løsninger for bedre digital samhandling mellom alle virksomheter som yter helsetjenester og de som disse samhandler med.¹

Om intensjonserklæringen

Undertegning av denne intensjonserklæringen er et uttrykk for kommunens støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet med tiltaket Akson. Signering innebærer ikke noen kjøpsforpliktelse eller annen økonomisk forpliktelse for kommunen. Se videre beskrivelse av tiltaket i vedlagt oppsummering av hovedpunktene fra styringsdokumentet.

Forutsetninger for det videre arbeidet

Statens videre tilrettelegging for og bidrag til Akson forutsetter intensjonserklæringer fra kommuner som representerer minst halvparten av befolkningen utenfor helseregion Midt-Norge. Videre statlig arbeid med tilrettelegging for Akson fra 2021 forutsetter også vedtak i regjeringen og Stortinget.

Det gjenstår fremdeles viktig arbeid og avklaringer i 2020 som staten vil bidra med å utrede i samarbeid med KS/ kommunal sektor. Utredningen omfatter bl.a. å avklare kommunenes organisering av eierskap, finansieringsmodeller mellom kommuner som går i front og de kommuner som kommer etter, aksjonærvtaler og oppkapitalisering av selskapet. I tillegg skal utredningen tydeliggjøre ansvars- og kostnadsfordelingen samt felles styringsmekanismer i tiltaket som helhet.

¹ Felles journalløsning for alle kommuner i opptaksområdene for Helse Nord RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF. Kommunene i helseregion Midt-Norge inngår i arbeidet med Helseplattformen – en felles journalløsning for kommunene og spesialisthelsetjenesten i denne regionen.

Dette inkluderer avtaler, finansiering og avhengigheter mellom virksomheten for Akson samhandling og Akson journal.

Staten skal med utgangspunkt i det sentrale styringsdokumentet og i samarbeid med sektoren også utarbeide et veikart for nasjonal e-helseportefølje, hvor sammenheng og avhengigheter synliggjøres.

Det legges til grunn at Akson-tiltaket som helhet skal realiseres gjennom to programmer, herunder Akson journal og Akson samhandling, i hver sin virksomhet. Tiltaket er et systematisk og langsiktig utviklingsarbeid som skal utvikles og lanseres stegvis. Tiltaket skal være basert på åpne og fleksible løsninger.

Det legges til grunn at programeierskapet til felles journalløsning legges til ett selskap, her benevnt som "Selskapet Akson journal". Selskapet vil ha kommunalt majoritetseierskap. Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet er villig til å gå inn på eiersiden i et aksjeselskap med en minoritetspost som ikke gir negativ kontroll, dersom kommunene ønsker det. Det vil si at statens eierandel skal være mindre enn 34 pst. "Selskapet Akson journal" vil anskaffe, drifte, forvalte og videreutvikle løsning(er) for felles kommunal journal.

Det legges til grunn at staten finansierer kostnader til program- og myndighetsoppgaver knyttet til investeringer i felles kommunal journal. Det legges videre til grunn at kommunene som tar løsningen i bruk betaler sin del av investeringen og påfølgende drift og forvaltningskostnader. Videre legges det til grunn at staten finansierer investeringskostnadene til steg 1 i utvikling av helhetlig samhandling. Kostnader til forvaltning, drift og vedlikehold dekkes av de aktørene som tar løsningene i bruk. Det legges videre til grunn at staten vil bidra med ressurser og kompetanse ved senere forberedelse til og etablering av "Selskapet Akson journal".

Styringsmodellen som skal etableres for både tiltaket som helhet og "Selskapet Akson journal" vil sikre kommunal sektor innflytelse på helheten, og sammenslutningen av deltagende kommuner bestemmende innflytelse i "Selskapet Akson journal". Selskapsformen kan bli endret avhengig av utviklingen i eiermodellen. En statlig eierpost forutsetter aksjeselskap som selskapsform.

Om organisering av arbeidet i 2020

Et utvalg kommuner vil sammen med KS inngå i det videre arbeidet i 2020 med å avklare rammebetingelser og premisser for styring, organisering, finansiering og ansvarsdeling av Akson som helhet. Formålet med arbeidet er å:

1. avklare kommunal organisering som understøtter effektive prosesser og sikrer god medvirkning samtidig som kompleksitet og risiko gjøres håndterbart over tid
2. starte arbeidet med å etablere samstyringsmodeller med staten med reell innflytelse, konsensusbaserte beslutningsprosesser og klarere ansvarslinjer.
3. forankre og tydeliggjøre prinsippene for kostnadsfordeling mellom stat og kommune slik dette ligger til grunn i det sentrale styringsdokumentet, og hvordan dette økonomisk vil treffe deltagende kommuner over tid.
4. avklare rammebetingelser og tidspunkter for realisering av "Selskapet Akson journal" med stegvis tilnærming til eierskap.

Det er ikke forventet at alle som signerer intensjonserklæringen vil delta aktivt i arbeidet i 2020. KS vil koordinere forankringsprosesser og innspillsrunder som setter kommunene i stand til å gi tilbakemeldinger på arbeidet underveis og å ta endelig stilling til en eventuell forpliktelse eller opsjon.

Erklæring fra KOMMUNEN

1. KOMMUNEN gir sin tilslutning til målet om en felles journal for kommunale helse- og omsorgstjenester og løsninger for bedre digital samhandling mellom alle virksomheter som yter helsetjenester. Det skal også legges til rette for bedre digital samhandling med innbygger og andre kommunale og statlige tjenesteområder.
2. Etter at arbeidet for 2020 med å tydeliggjøre rammebetingelser, premisser og planer for Akson har kommet lenger, og hvis KOMMUNEN ønsker det, vil KOMMUNEN kunne delta videre basert på følgende alternativer:
 - a. Inngå forpliktelsesavtale om samarbeid eller annen tilknytningsform (f.eks. medeierskap) i "Selskapet Akson journal" fra start, samt aktivt delta i det videre arbeidet med anskaffelses- og utviklingsarbeidet med etablering av felles kommunal journalløsning.
 - b. Inngå opsjonsavtale og avvente beslutning om tilknytning til felles virksomhet og å ta i bruk felles kommunal journal.
3. KOMMUNEN har til intensjon å finansiere sin andel av felles kommunal journal dersom den på et senere tidspunkt forplikter seg til å ta journalløsningen i bruk.

(dato)	
kommune	
(sign.)	
(navn)	
(stilling)	

Akson – hovedtrekk i sentralt styringsdokument

Dokumentet gir en overordnet beskrivelse av hovedtrekkene i styringsdokumentet, hva dette betyr for kommunen og hva som må legges vekt på i det videre arbeidet.

a) Styring, organisering og ansvarsdeling

Styringsdokumentet anbefaler å realisere Akson i to virksomheter og to programmer, Akson samhandling og Akson journal. Styringsdokumentet legger til grunn at ansvaret for å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle felles kommunal journalløsning legges til en virksomhet med kommunalt majoritetseierskap. Denne virksomheten er heretter omtalt som «Akson journal». Kommunesektoren mener at det vil redusere risikoen for tiltaket vesentlig om gjennomføringen organiseres som ett selskap med staten som majoritetseier, med utgangspunkt i eksisterende virksomhet. Det tas allikevel til etterretning at organisering i to virksomheter og to programmer foreslås lagt til grunn for realisering av tiltaket.

Staten er villig til å ha en minoritetspost i selskapet dersom kommunene ønsker det. Felles kommunal journalløsning har en langsiktig målsetning om deltakelse fra opptil 291 kommuner, men det er ikke realistisk at alle kommuner går inn i eierskap fra begynnelsen. 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 å andre å slutte seg til etter hvert.

Det er igangsatt et arbeid, der Bodø kommune deltar, 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.

Kommunesektoren har i forbindelse med godkjenning av sentralt styringsdokument for prosjektet, påpekt at det må beskrives en strategi for selskapsetableringen som reduserer risiko for både etableringen og gjennomføringen av tiltakene selskapet har ansvar for.

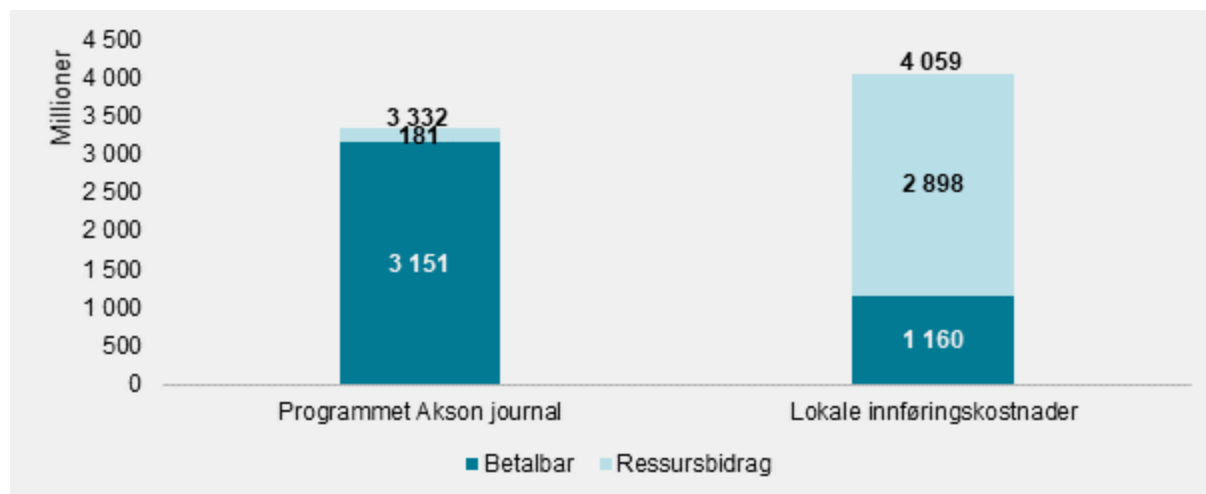
Forpliktelse for deltagelse i selskapet fra kommunenes side kan tidligst gis når utredninger og rammebetingelser er avklart. Plassering av dataansvar og eierskap til data samt konsekvensene av dette må belyses særskilt.

b) Finansiering

Styringsdokumentet anbefaler finansieringsprinsipper som omhandler tilskuddsordninger, låneopptak og tjenesteprising. Prinsippene er nærmere redegjort for i vedlagt oppsummering av styringsdokumentet sendt fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Felles kommunal journalløsning anbefales av e-helsedirektoratet finansiert av kommunene, både selve investeringen og i forvaltning- og drift. Dette med henvisning til at kommunene har ansvar for å finansiere egen journal i dag. Staten vil finansiere program- og myndighetsoppgaver. Det legges også til grunn at Staten vil finansiere det første steget av samhandlingsløsningene (Akson samhandling) på 709 millioner.

Styringsdokumentet estimerer de totale investeringskostnadene for felles kommunal journal til 8,8 milliarder hvorav staten dekker 1,4 milliarder. Resterende på 7,4 milliarder dekkes av kommunene hvorav 45 % er til selve gjennomføringen av programmet Akson journal, mens resterende 55 % er lokale innføringskostnader som i hovedsak er ressursbidrag fra den enkelte kommune. Figuren under viser fordelingen mellom betalbare og ikke-betalbare kostnader, der lokale innføringskostnader på 2,9 milliarder inkluderer opplæring, organisasjonsutvikling, nedsatt kapasitet i innføringsfasen m.v.



Det arbeides videre med å tydeliggjøre finansieringsmodellen og hvordan denne kommer til anvendelse både samlet og over tid, slik at de kommunaløkonomiske konsekvensene av tiltaket over tid blir tydeliggjort. Modellen må understøtte en rettferdig og bærekraftig fordeling av risiko, kostnader og gevinster mellom stat og kommune, og tidsbildet for hvordan tiltaket treffer deltagende kommuner økonomisk tydeliggjøres.

c) Gevinster

Direktoratet for e-helse har gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse av Akson tiltaket som viser at tiltaket vurderes å være lønnsomt som helhet. Analysen vil være et viktig underlag for den videre behandling i regjering og storting om statsbudsjettet for 2021.

Analysen viser at det potensielt er store gevinster å hente for kommunene på to områder:

- Redusert tidsbruk på informasjonsinnhenting, dokumentering og samhandling for helsepersonell
- Unngåtte kostnader i helse- og omsorgstjenesten som følge av færre uønskede hendelser

Hver enkelt kommune må på bakgrunn av dette utarbeide egne analyser når gevinster skal realiseres i den enkelte kommune og virksomhet. Man går gjerne fra å snakke om en estimert verdi av en nyttevirkning til konkrete gevinster som kan måles og nyttiggjøres.

Ved innføring av felles kommunal journalløsning vil det være den enkelte kommunes ansvar å identifisere, realisere, følge opp og nyttiggjøre seg av gevinster fra Akson. I dette ligger at kommunene selv må ta stilling til hvilke gevinster man ønsker å oppnå med Akson, hvordan gevinstene kan måles og hvordan kommunen vil nyttiggjøre seg av gevinstene når de er realisert. Selv om ansvaret ligger hos kommunene vil programmet Akson journal bistå med verktøy, veiledning og støtte i innføring og gevinstarbeid før, under og etter implementering av løsningen.

Samtidig som ansvaret for gevinstrealisering ligger hos den enkelte kommune er det et behov for å følge opp at tiltaket gir ønskede resultater på et nasjonalt nivå. Det er identifisert fem gevinster som vil følges opp av programmet Akson journal:

- Frigjort tid for personell som jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Færre uønskede hendelser i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Bedre innbyggeropplevelse og økt tillit til kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Bedre IKT-sikkerhet og enklere ivaretagelse av personvern
- Bedre styringsinformasjon og grunnlag for erfaringsdeling og kvalitetsforbedring kommunal helse- og omsorgstjeneste, forskning og innovasjon

d) Anskaffelse og gjennomføring

Målet er at Akson i tillegg til å understøtte målet om bærekraftige, gode og effektive helse- og omsorgstjenester, også skal legge til rette for innovasjon og næringsutvikling. Akson skal realiseres med en åpen og fleksibel arkitektur med et omfang som er tilpasset alle kommunale helse- og omsorgstjenester. Det legges til rette for en stegvis gjennomføring både når det gjelder utvikling og innføring, og det vil bli flere anskaffelser. Det vil bli lagt stor vekt på at en felles kommunal journalløsning har åpne grensesnitt basert på internasjonale standarder, slik kommunen har mulighet til å tilrettelegge for lokal innovasjon og bruk av tilknyttede løsninger.

Styringsdokumentet anbefaler en kontrakts strategi der det inngås kontrakt med én leverandør for felles kommunal journal gjennom felles selskap Akson journal. Tilbyderne kan velge å gå i kompaniskap med underleverandører for å dekke nødvendig funksjonalitet, kompetanse og kapasitet, men må ta ansvaret for at leveransene oppfyller behovet og fungerer enhetlig. Ettersom det er lagt til grunn en stegvis utvikling og innføring kan det være en periode der det vil være behov for dagens løsninger inntil ny felles kommunal journal ivaretar de komplette behovene helsetjenesten har. Kontraktstrategien gir rom for å gjennomføre tilleggsanskaffelser i parallell eller etterkant av journalanskaffelsen. I praksis vil det derfor kunne pågå små og store anskaffelser gjennom hele programmets levetid.

e) Samhandlingsløsninger

Styringsdokumentet fra Direktoratet for e-helse anbefaler at de pågående samhandlingsaktivitetene får høy prioritet for å sikre at dette kommer på plass til innføringen av Akson journal. Det skal etableres tydelige planer for å sikre realisering av pågående aktiviteter for digital samhandling, der legemiddelområdet prioriteres høyt og slik at det for kommunene blir forutsigbarhet i det samlede løpet for innføring av nasjonale e-helseløsninger. Det er viktig at løsninger som Pasientens Legemiddelliste (PLL) og Sentral forskrivningsmodul (SFM) ferdigstilles så snart som mulig. Dette vil bidra til å kunne hente ut gevinster tidlig, samtidig som det gir viktige erfaringer i forkant av Akson journal.

f) Risiko

Styringsdokumentet angir den største risikoen i mobilisering- og anskaffelsesfasen til å gjelde behovet for forpliktelsesavtaler fra et tilstrekkelig antall kommuner før kunngjøring av anskaffelse. Mangel på forpliktende deltakelse vil føre til en forsinkelse eller at tiltaket stanses. Styringsdokumentet peker ellers på øvrige risikoområder som må håndteres videre i virksomheten og i samstyringsmodellen mellom stat og kommune.

g) Personvern og informasjonssikkerhet

Akson vil muliggjøre en helhetlig og effektiv håndtering av rettigheter, herunder retten til individuelt innsyn og retten til å motsette seg behandling av helseopplysninger. På den måten vil den registrerte kunne få bedre muligheter til å gjøre sine rettigheter gjeldende, til medvirkning og til å få kontroll med behandlingen av sine helseopplysninger.

I første fase av innføring av Akson vil det komme på plass komponenter i en felles grunnmur som er nødvendige for å håndtere informasjonssikkerhet og personvern knyttet til mer utstrakt bruk av datadeling og dokumentdeling. Det er viktig at den som er registrert har kontroll på hvem som får tilgang til data og selv kan se hvem som har gjort registreringer i journal og hvem som har gjort oppslag.

Kommunesektoren har i forbindelse med behandling av sentralt styringsdokument for Akson (vedlagt), påpekt overfor Direktoratet for e-helse at det må utarbeides en referansearkitektur for informasjonssikkerhet og personvern som rammebetingelse for realisering av helhetlig samhandling og felles kommunal journal.



Direktoratet for
e-helse

Akson: Helhetlig samhandling og felles kommunal journalløsning

Sammendrag

April 2020



[Rapportnummer]

Sammendrag

Bakgrunn

Hovedmålene for digitalisering i helsesektoren er at helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger, innbyggere skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester og data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning.

En rekke prosjekter lokalt, regionalt og nasjonalt jobber for å oppfylle målene for e-helse. Ambisjonen om Én innbygger – én journal er særlig knyttet til tre strategiske og parallelle tiltak: (1) Helseplattformen, innføring av felles journalløsning i Midt-Norge, (2) modernisering av journal og kurveløsninger i spesialisthelsetjenesten i Nord, Vest og Sør-Øst og (3) Akson – tiltak for felles kommunal journal og helhetlig samhandling.

Akson er arbeidsnavnet på konseptet med mål om å etablere en felles journalløsning for kommunene utenfor Midt-Norge og løsninger for helhetlig samhandling for alle virksomheter som yter helsetjenester i Norge. Akson ble besluttet som konsept våren 2019 og Helse- og omsorgsdepartementet ga Direktoratet for e-helse i oppdrag å gjennomføre et forprosjekt. Forprosjektet leverte sin anbefaling 29. februar 2020. Denne anbefalingen, sammen med en ekstern kvalitetssikring som gjennomføres våren i 2020, danner grunnlaget for regjeringens videre behandling og et eventuelt Stortingsvedtak om å iverksette tiltaket, tidligst fra 2021. Kommunesektoren og andre interessenter har deltatt tett i arbeidet med forprosjektet. KS opprettet et program som samordnet innspill, posisjoner og behov fra kommunesektoren og samarbeidet om oppgaver i oppdraget.

Behov

Behovskartlegging viser at det er behov for et nasjonalt tiltak som utnytter teknologiske muligheter til å styrke pasientsikkerhet og kvalitet og bidra til mer effektiv ressursutnyttelse.

Helsepersonell har et stort behov for enklere og sikrere tilgang til pasientinformasjon, den bør være tilgjengelig uavhengig av hvor helsehjelpen ytes slik at innbygger ikke utsettes for unødvendig helsemessig risiko eller påføres pasientskader som kunne vært unngått. Innbygger har behov for å møte en koordinert og helhetlig helsetjeneste som har informasjonen den trenger for å ta beslutninger om behandling basert på beste praksis.

Dagens løsninger er til hinder for oppfyllelse av politiske mål om en effektiv og bærekraftig helsetjeneste som tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av behandlingsnivå og virksomheter.

Digitalisering og teknologi er viktige virkemidler for å tilrettelegge for helhetlige pasientforløp. Kommunenes behov for bedre arbeidsverktøy og bedre samhandling er stort i dag og forsterkes ytterligere i årene som kommer som følge av demografisk utvikling og økt ansvarsoverføring til kommunene. I tillegg tilfredsstillende ikke dagens løsninger krav til informasjonssikkerhet og personvern.

Konsept

Konseptet Akson skal realisere målbildet for helhetlig samhandling og en felles journalløsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste. Felles kommunal journalløsning innebærer at helsepersonell i kommunene jobber i en felles journalløsning. Dette betyr at blant annet legevakt, fastleger, hjemmetjenesten og helsestasjoner bruker samme journalløsning og kan samhandle seg imellom med brukerflater tilpasset deres behov. Innbyggerne vil på sin side oppleve en mer helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjeneste og de vil få én journal på tvers av kommunale helse- og omsorgstjenester. Journalen følger innbygger dersom innbygger trenger helsehjelp i andre kommuner som bruker den felles kommunale journalløsningen.

Målbildet for helhetlig samhandling innebærer at nasjonale e-hesløsninger og felleskomponenter skal utvikles og gi innbyggere og helsepersonell i sykehus, kommuner og fastleger bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt og legge til rette for bedre samhandling med andre statlige og kommunale tjenester, som for eksempel NAV og barnevern.

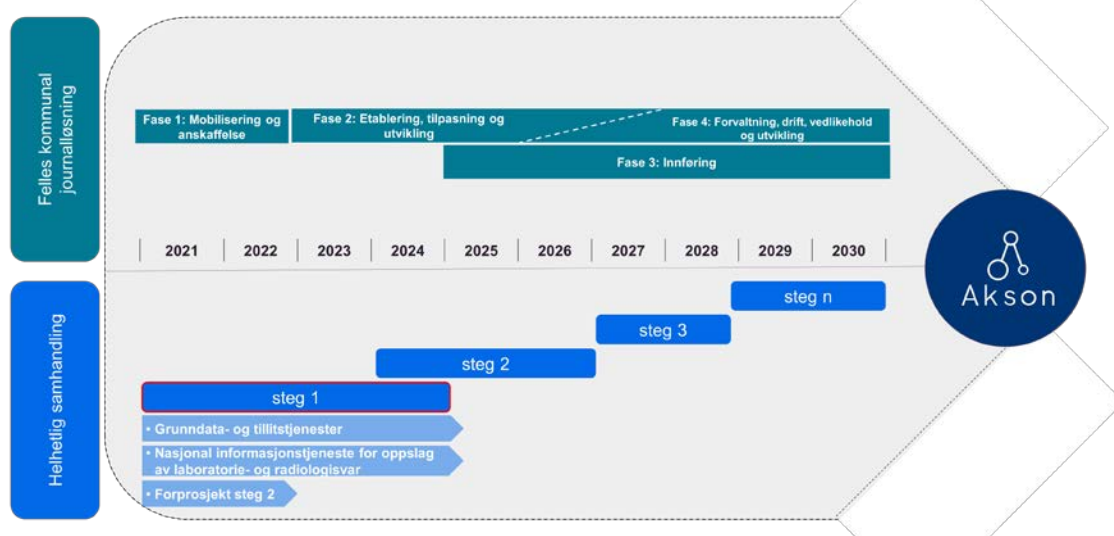
Overordnet gjennomføring av konseptet

Det er anbefalt to tilnærminger for å realisere Akson:

1. Felles kommunal journalløsning etableres fasedelt med stegvis utvikling og innføring.
2. Målbildet for helhetlig samhandling realiseres gjennom en stegvis tilnærming med flere tiltak.

Den stegvise tilnærmingen til helhetlig samhandling er valgt fordi det er svært mange avhengigheter mellom aktørene og høy usikkerhet. Stegvis tilnærming gir grunnlag for bedre styring og koordinering av avhengigheter og en gradvis utvikling av samhandlingsfunksjonaliteten over tid og bidrar dermed til å redusere gjennomføringsrisikoen. Det sentrale styringsdokumentet inneholder en beskrivelse av gjennomføringen for felles kommunal journalløsning og steg 1 i utviklingsretningen for samhandling.

Den overordnede gjennomføringen av Akson er illustrert i Figur 1 Overordnet gjennomføring av konseptet Akson. Tidshorizonten og lengden på fasene og stegene er illustrative.



Figur

1 Overordnet gjennomføring av konseptet Akson

Overordnet organisering og ansvarsdeling

Ansvar for gjennomføring av tiltaket legges til ulike virksomheter:

- Forprosjektet legger til grunn at ansvaret for å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle felles kommunal journalløsning vil legges til en virksomhet med kommunalt majoritetseierskap ("Akson journal AS"). Dersom kommunene ønsker det, kan staten ha en minoritetspost i selskapet, gitt at Stortinget gir sin tilslutning til statlig eierskap.
- Direktoratet for e-helse 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.

Ulikheter knyttet til aktører og interessenter, ansvarsforhold og finansieringsmodeller for realiseringen av felles kommunal journalløsning og steg 1, gjør det naturlig å også dele organiseringen i ulike programmer; Programmet Akson journal og Programmet Akson samhandling. To programmer vil gi tydeligere styringslinjer og mer entydig ansvars plassering innad i programmene.

Oppdelingen av tiltaket i to programmer vil imidlertid medføre et behov for å sikre helhetlig styring av tiltaket. Det legges derfor vekt på å sikre felles styringsmekanismer, herunder samarbeidsavtaler, representasjon i hverandres programstyrer, koordinering mellom prosjekter og koordinering med prosjekter som ikke er finansiert gjennom Akson.

Nærmere om realisering av felles kommunal journalløsning

En vellykket gjennomføring av felles kommunal journalløsning vil kunne gi en rekke gevinster og ha stor nytte for samfunnet. Samtidig er gjennomføring av felles kommunal journalløsning omfattet av mange forhold som bidrar til usikkerhet. Anbefalt gjennomføringsstrategi skal bidra til å oppnå målene for prosjektet, samtidig som risiko håndteres.

I *gjennomføringsstrategien* anbefales tiltaket gjennomført i fire faser: (1) Mobilisere og anskaffe journalløsningen, (2) Etablering, tilpasning og utvikling, (3) Innføring og (4) Forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling. På grunn av høy kompleksitet og stort omfang er det etablert stoppunkter ved oppstart av nye faser og kontrollpunkter i forbindelse med kritiske delleveranser. Ved hvert punkt må det gjøres en kvalitetssikring og vurdering av hvorvidt utviklingen er i tråd med planene, og om det er endringer i programmets anslag for kostnader og forventet nytte.

Anskaffelsene som vil inngå i tiltaket, vil foretas av "Akson journal AS". Selskapet vil også forvalte avtalene og løsningen som etableres. For å tilrettelegge for konkurranse og for stegvis gjennomføring av tiltaket, er løsningsomfanget delt inn i flere anskaffelsesområder. *Kontraktstrategien* anbefaler at det inngås kontrakt med en leverandør for hvert av anskaffelsesområdene. Tilbyderne kan velge å gå i kompaniskap med underleverandører for å dekke nødvendig funksjonalitet, kompetanse og kapasitet, men må ta ansvaret for at leveransene oppfyller behovet og fungerer enhetlig.

Ansvarsfordelingen mellom det sentrale programmet og kommunene må være tydelig. Det langsiktige målet er at felles kommunal journalløsning skal innføres i opptil 291 kommuner. For å kunne innføre journalløsningen må en rekke forhold være på plass lokalt, og det må etableres et sterkt lokalt eierskap til endringene som skal gjøres. Ansvaret for å implementere løsningen lokalt og realisere gevinster legges til den enkelte kommune, mens det sentrale programmet skal tilrettelegge for innføring, sikre kompetanseoverføring og støtte

virksomhetene i arbeidet med realisering av gevinster. Endelig struktur vil måtte konkretiseres etter valg av leverandører, og vil kunne variere mellom kommunene.

Nærmere om realiseringen av steg 1 i utviklingsretningen for samhandling

Steg 1 i utviklingsretningen for samhandling omfatter følgende prosjekter:

- Modernisering og videreutvikling av grunndata- og tillitstjenester
- Nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar
- Forprosjekt for steg 2 av utviklingsretningen

Gjennomføringen av steg 1 må sees i sammenheng med allerede pågående nasjonale prosjekter. Ved oppstart vil det være flere prosjekter i den nasjonale e-helseporteføljen som har pågått over tid, og som har som mål å levere løsninger som kan bidra til å redusere samhandlingsutfordringene i helse- og omsorgssektoren. Steg 1 vil bygge videre på disse løsningene, og flere pågående prosjekter er også avhengig av leveranser fra steg 1. Dette gjør det nødvendig med helhetlig styring og en mer forpliktende styringsmodell.

Kostnader

Kostnadene til felles kommunal journalløsning (Programmet Akson journal og lokale innføringskostnader) fordeles mellom staten og kommunene. Utgangspunktet i det sentrale styringsdokumentet er at staten dekker forventet kostnad (P50) knyttet til program- og myndighetsoppgaver, mens kommunene dekker de resterende kostnadene knyttet til kjøp, etablering, innføring og drift og forvaltning av den felles kommunale journalløsningen. Lokale innføringskostnader dekkes i sin helhet av den enkelte kommune. Staten finansierer investeringskostnadene i sin helhet for steg 1 i utviklingsretningen for samhandling.

Det gjenstår fortsatt arbeid rundt finansieringsmodellen til felles kommunal journalløsning. Blant annet hvordan kommunene skal fordele kostnader mellom seg, og hvordan kostnader for selvstendig næringsdrivende fastleger og andre private aktører med avtale skal dekkes.

Videre arbeid i 2020

Gjennomføringen av tiltaket felles kommunal journalløsning og steg 1 i utviklingsretningen for samhandling har planlagt oppstart i 2021. Frem til oppstart vil det pågå flere viktige aktiviteter og avklaringer. Kommunene spiller en svært sentral rolle i videre arbeid, herunder avklaringer og forberedelser til etableringen av selskapet "Akson journal AS" og arbeid med intensjonserklæringer for tilslutning til tiltaket. Oppstart av arbeidet med felles kommunal journalløsning i 2021 forutsetter at et tilstrekkelig antall kommuner uttrykker sin intensjon om deltakelse.



Ordførere, byrådsledere og
kommunedirektører/rådmenn

Vår referanse: 20/00536-9
Arkivkode: 0
Saksbehandler:
Deres referanse:
Dato: 02.06.2020

Kjære ordførere, byrådsledere og kommunedirektører/rådmenn

Debatten om Akson – felles kommunal pasientjournal

KS er opptatt av at innbyggerne skal oppleve en sammenhengende helsetjeneste, hvor den informasjonen ansatte trenger for å gjøre jobben sin skal være tilgjengelig når de trenger den. Der er vi ikke i dag.

Ambisjonen om å jobbe for realisering av det langsiktige målbildet «Én innbygger, én journal» har ligget fast gjennom ulike regjeringer, siden Stoltenberg II-regjeringen la frem Stortingsmelding 9 (2012-2013).

Lytter til motstemmer

De siste par ukene har mediedebatten rast. I tillegg til nasjonale helsemyndigheter og kommunene selv, har både academia, profesjons- og næringsinteresser engasjert seg. Det stilles spørsmål. Det er bra. Det har også KS gjort. Det er mange interesser og interesser i dette bildet. Noen av løsningene som foreslås som alternativ, har vært vurdert og forkastet tidligere i prosessen. Noen aktører tegner et bilde av Akson som ikke er så lett å kjenne igjen, gitt føringene som er lagt til grunn i forprosjektet.

Intensjonserklæringer

24. april inviterte helse- og omsorgsministeren alle landets kommuner til å tegne intensjonsavtaler om Akson, løsning for helhetlig samhandling og felles kommunal journal. Løsningen foreslås som et hovedgrep for realisering av målbildet for Én innbygger – én journal. Løsningen tar utgangspunkt i flere års tungt arbeid med problemstillingene, inkludert tidligere utredning og kvalitetssikring av løsningsalternativer.

KS har anbefalt at kommunene slutter seg til intensjonsavtalen, samtidig som vi også har oppfordret kommunene til å gjøre en selvstendig vurdering av materialet tilsendt fra HOD. I den forbindelse minner vi om webinarer det er invitert til fredag 5. juni kl. 0800. Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for eHelse vil i webinarer utdype noe av det mange har opplevd som uklart, blant annet økonomi og kostnader. Det vil bli anledning til spørsmål.

Beslutningsgrunnlaget må bli bedre

KS har også stilt flere spørsmål til anbefalingene fra forprosjektet. KS og deltagende kommuners støtte til hovedinnretningen i forprosjektet forutsatte at det skulle jobbes videre med en rekke uavklarte forhold i parallell til den eksterne kvalitetssikringen, og videre gjennom 2020.

Regjeringen har i tillegg til vurderinger fra ekstern kvalitetssikrer stilt krav om tilstrekkelig oppslutning om intensjonsavtalene for å videreføre arbeidet i budsjettet for 2021. Regjeringen har holdt fast ved frist for signering 1. juli.

Ingen forpliktelse

Intensjonsavtalene er ikke juridisk eller økonomisk forpliktende, men signering av avtalene er et uttrykk for at kommunen ønsker å inngå i et videre felles arbeid om realisering av Akson som målbilde. Selv om regjeringen ønsker å videreføre satsingen, vil det for kommunenes del være avgjørende at det, før det i 2021 skal tas stilling til videre veivalg, må foreligge et godt beslutningsgrunnlag for kommunestyrene. Forhold som kostnader, gevinster og hvordan dette treffer kommunaløkonomisk over tid, fordeler/ulempes, og ikke minst hvordan det hele skal organiseres og styres med håndterbar risiko over tid, må være videreutviklet og tydeliggjort på en god måte. Vi har ikke alle svarene nå.

For KS og deltagende kommuner ønsker vi særlig å fremheve to ting som ligger som premisser i det videre arbeidet med Akson:

- Den felleskommunale journalen skal ikke være realiseringen av ett stort system. Forprosjektet slår fast at løsningen i stedet skal utvikles som en åpen plattform som skal utvikles stegvis og smidig over tid. Et «økosystem» som tilrettelegger for fremtidig fleksibilitet og innovasjon. Det legges opp til flere anskaffelser og bidrag fra mange leverandører. Om ambisjonene er satt urealistisk høyt, og om dette i det hele tatt er realiserbart, må ekstern kvalitetssikrer og den videre markedsdialogen avklare.
- Arbeidet med å få på plass samhandling i helsetjenesten kan ikke stoppe opp. Det er avgjørende viktig at arbeidet med å få på plass nasjonale samhandlingsløsninger, og å prøve dem ut i tjenesten, prioriteres av regjeringen. Ikke minst er det viktig å få på plass samhandling om legemidler. Her må det etableres et forutsigbart veikart for kommunene. Dette arbeidet er også viktig for Akson.

Akson er et komplekst og krevende prosjekt å sette seg inn i. Vi har stor forståelse for at mange lokalpolitikere føler på ansvaret for å ta stilling til noe på foreløpig grunnlag, når mye ennå ikke er klart. Det viktigste nå er å ta stilling til om man i stort støtter målbildet. Andre forutsetninger vil den videre prosessen måtte avklare. KS ønsker å bidra til det, i dialog med medlemmene og de mange interessentene som har tegnet seg i debatten.

Med vennlig hilsen

Bjørn Arild Gram

Lasse Hansen