



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Direktoratet for e-helse
Postboks 221 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/5623-2

18. desember 2020

Konkretisering av oppdrag – oppstart av forprosjekt helhetlig samhandling

Helse- og omsorgsdepartementet viser til tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2021 og oppdraget om å gjennomføre forprosjekt for helhetlig samhandling. Det vises også til sentralt styringsdokument for Akson som ble overlevert departementet 28. februar 2020, og tilhørende KS2-rapport av 26. juni 2020.

Helse- og omsorgsdepartementet gir med dette Direktoratet for e-helse i oppdrag å gjennomføre et forprosjekt og utarbeide sentralt styringsdokument for helhetlig samhandling i tråd med statens prosjektmodell, jf. Finansdepartementets rundskriv *R-108/19 Krav til utredning, planlegging og kvalitetssikring av store investeringsprosjekter i staten*. Sentralt styringsdokument skal deretter gjennomgå ekstern kvalitetssikring (KS2) før en ev. investeringsbeslutning, kan fremmes for Stortinget.

Bakgrunn

Direktoratet for e-helse utarbeidet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet i 2018 konseptvalgutredningen *Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste* i tett samarbeid med sektoren. Direktoratet anbefalte K7 – løsning for helhetlig samhandling og felles journal i kommunal helse- og omsorgstjeneste. K7 var det konseptet som i konseptvalgutredningen best oppfylte mål og krav, og som hadde høyest lønnsomhet i de samfunnsøkonomiske analysene. Det var også det konseptet som fra et innbyggerperspektiv i størst grad ville bidra til en mer helhetlig og koordinert helsetjeneste med bedre kvalitet, gi innbyggerne mulighet til å være aktive i prosesser og beslutninger om egen helse og ivareta personvernrettigheter. Den eksterne kvalitetssikringen (KS1) støttet det anbefalte konseptet.

Helse- og omsorgsdepartementet ga direktoratet for e-helse den 26. april 2019 oppdrag om å gjennomføre et forprosjekt med utgangspunkt i konsept 7 og utarbeide et sentralt styringsdokument i tråd med statens prosjektmodell. Departementets oppdrag innebærer ikke at regjeringen har tatt stilling til finansiering av konseptet. Forprosjektet har blant annet utredet strategier for gjennomføring, organisering og finansiering. Det ble vektlagt en stegvis gjennomføring for å redusere risiko, kompleksitet og kostnader. Forprosjektet fikk

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
E-helseavdelingen

Saksbehandler
Marte Rønningen
22 24 82 97

prosjektnavnet Akson og beskriver overordnede rammer for konseptet med en prosjektstrategi for en felles kommunal journalløsning, samt en prosjektstrategi for steg 1 av samhandlingsløsningen. Det sentrale styringsdokumentet var våren 2020 gjenstand for ekstern kvalitetssikring (KS2).

Akson skal i det videre arbeidet, realiseres i to programmer, helhetlig samhandling og Akson journal, som vil ligge i to ulike styringslinjer. Igangsetting og finansiering av programmene besluttes separat. Det er en gjensidig avhengighet mellom program Helhetlig samhandling og program Akson journal som må ivaretas løpende.

Stortinget har i 2021 bevilget 189 mill. kroner til steg 1 i samhandlingsløsningen, slik dette steget er definert i det sentrale styringsdokumentet for Akson¹. Styringsmålet (P50) for steg 1 er satt til 754 mill. kroner. Innholdet i steg 1 i utviklingsretningen for helhetlig samhandling er definert som investeringer i grunnleggende administrative registre og tjenester (personell- og virksomhetsregister, tillitstjenester og Helse-ID), nasjonal informasjonstjeneste for laboratorie- og radiologisvar og forprosjekt for helhetlig samhandling (steg 2-n). Statsbudsjettet beskriver også at Akson-navnet i det videre skal forbeholdes felles kommunal journalløsning. Direktoratet har ansvar for realiseringen av steg 1 for helhetlig samhandling. Norsk Helsenett SF er ansvarlig for å gjennomføre nødvendige anskaffelser for IKT-utvikling knyttet til de to utviklingsprosjektene i steg 1, nasjonal informasjonstjeneste for laboratorie- og radiologisvar, og grunnleggende administrative registre og tjenester, etter avtale med Direktoratet for e-helse. I det gjennomførte forprosjektet for steg 1 er det ikke utredet påfølgende steg i utviklingsretningen mot helhetlig samhandling (steg 2-n), hverken antall steg, innhold eller kostnad.

Forprosjektet for Akson anbefalte at målbildet for helhetlig samhandling realiseres som en utviklingsretning med stegvis tilnærming gjennom selvstendige tiltak. Målbildet for helhetlig samhandling ut over steg 1 innebærer at nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter skal utvikles og gi innbyggerne og helsepersonell i sykehus, avtalespesialister, kommuner, fastleger og apotek mv. 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. Departementet støttet direktoratets vurdering om å legge en stegvis tilnærming til grunn for å redusere risiko og usikkerhet jf. Prop 1 S (2020-2021). Det er en grunnleggende forutsetning at målbildet for helhetlig samhandling realiseres slik at vi kan nå målene i én innbygger – én journal.

Formål med forprosjektet for helhetlig samhandling

Forprosjektet for helhetlig samhandling innebærer utarbeidelse av sentralt styringsdokument som skal beskrive nasjonale samhandlingsløsninger i en helhet, på bakgrunn av regjeringens konseptvalg i 2018, og vedtatte politiske meldinger og handlingsplaner som én innbygger – én journal (Meld St. 9 2012-2013)), Leve Hele Livet – En kvalitetsreform for eldre (Meld St. 15 (2017-2018)), Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (Meld St. 7 (2019-2020)) og Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024; Attraktiv, kvalitetssikker og teambasert. Dette innebærer at forprosjektet skal legge til grunn målene for tjenesteutviklingen som følger av disse dokumentene, og prioriterte digitaliseringstiltak, herunder pasientens legemiddelliste, deling av journalinformasjon i kjernejournal (dokument- og datadeling), kritisk informasjon i kjernejournal og videreutvikling av helsenorge.no som del av pasientens helsetjeneste.

Veikart for nasjonale e-helseløsninger viser et situasjonsbilde av de nasjonale e-helseløsningene. Det er i det videre arbeidet behov for å vise sammenheng mellom tiltak på kort- og mellomlang sikt og målbildet for helhetlig samhandling. Det er derfor viktig at

¹ [Sentralt styringsdokument Akson](#)

forprosjektet kobler eksisterende veikart for innføring og utvikling av nasjonale e-helseløsninger med en gjennomføringsplan for målbildet for helhetlig samhandling. Det innebærer å beskrive en programstruktur som omfatter gjenstående aktiviteter fra steg 1, forslag til avgrensning og innhold i steg 2, samt hovedinnhold og retning for påfølgende steg. Innholdet i sentralt styringsdokument skal være i henhold til statens prosjektmodell, og gjennomgå ekstern kvalitetssikring (KS2).

Overordnende rammer og føringer for forprosjekt helhetlig samhandling

- Direktoratet for e-helse skal lede forprosjektet. De regionale helseforetakene, Norsk helsenett SF, Helsedirektoratet, KS og representanter for kommunesektoren skal ha en aktiv rolle og bidra til nødvendig fremdrift i forprosjektet. Forprosjektet skal sørge for god dialog med interessenter og aktører.
- Forprosjektet skal ta utgangspunkt i behovskartleggingen og målbildet for helhetlig samhandling fra konseptvalgutredningen *Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste* og det valgte konsept 7, og slik dette er videre bearbeidet i forprosjekt for Akson. Forprosjektet skal hensynta vedtatte strategier for samhandling etter 2018 og evt. endringer i tjenestenes behov.
- Forprosjektet skal koble veikartet for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger til målbildet for helhetlig samhandling. Gjennomføringsplanen må også hensynta øvrig tjeneste- og ikt-utvikling i spesialist- og primærhelsetjenesten.
- Forprosjekt for helhetlig samhandling omfatter spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder fastleger og andre private tjenesteytere.
- Styringsmålet, P50-kostnad, for målbildet for helhetlig samhandling settes til 2,4 milliarder 2021-kroner². Styringsmålet er utgangspunktet for endringsloggen i forprosjektfasen.
- Det skal foreligge en samfunnsøkonomisk analyse av målbildet for helhetlig samhandling i forbindelse med KS2. Til grunn for prioritering av tiltak/elementer som inngår i den helhetlige samhandlingen skal det ligge en vurdering av kost og nytte og en overordnet vurdering av tiltaket/elementets bidrag til den samlede måloppnåelsen. Vurderingene skal særskilt beskrive nytten for innbygger og pasient.
- Forprosjektet skal foreslå felles prinsipper, tekniske krav og standarder for samhandling på tvers av forvaltningsnivåene.
- Som del av arbeidet vurderes det hvordan valgte prinsipper, krav, prosessbeskrivelser, standarder og terminologi for samhandling som er benyttet i journalløsningen i Midt-Norge kan gjenbrukes nasjonalt. Det skal i størst mulig grad legges opp til gjenbruk og erfaringsoverføring fra utprøvingen av det nasjonale målbildet for én innbygger – én journal i helseregion Midt-Norge. Internasjonale standarder og åpne grensesnitt skal legges til grunn der dette er hensiktsmessig.
- Forprosjektet skal så langt som mulig identifisere behov for regelverksutvikling og beskrive økonomiske og administrative konsekvenser.
- Forprosjektet skal utrede om det er rettslig mulig og nødvendig å pålegge plikt til å bruke samhandlingsløsningen, samt hvordan dette eventuelt bør gjøres konkret.
- Forprosjektet skal tydeliggjøre mulighetene for fremtidig fleksibilitet, innovasjon og tjenesteutvikling, med utgangspunkt i teknologisk innovasjon og mulighetene som oppstår i markedet.

² Beløpet tilsvarer beløpet som gjenstår fra styringsmålet som ble gitt for forprosjektet Akson – Helhetlig samhandling og felles kommunal journaløsning, 11,4 mrd. 2019-kroner. Styringsmålet var basert på den eksterne kvalitetssikringen (KS1) av konseptvalgutredningen. Styringsrammen for felles kommunal journaløsning og steg 1 av helhetlig samhandling ble av den eksterne kvalitetssikringen anslått til 9,7 mrd. 2021-kroner, omtalt i Prop 1 S (2020-2021). Det er knyttet usikkerhet til å etablere et styringsmål som er basert på KS1.

Innretning og gjennomføring av forprosjektet

Styringsdokumentet for helhetlig samhandling (steg 2-n) skal beskrive nasjonale samhandlingsløsninger i en helhet, inklusiv gjenstående aktiviteter i steg 1.

Det skal beskrives en helhetlig programstruktur for samhandling, som skal ivareta leveranser av steg 1-n. En slik programstruktur må ha sterk forankring i sektoren og være i tråd med forventninger fra den eksterne kvalitetssikringen. Det skal legges til grunn en stegvis tilnærming til realisering av målene for samhandling i helse- og omsorgssektoren for å redusere usikkerhet og risiko. Stegvis utvikling kan innebære at hvert steg har separate vurderinger av kostnader og gevinster. Stegene bør innrettes mot å gi løpende gevinster underveis. Det bør være et mål at hvert steg har selvstendig verdi om man ev. skulle velge å stoppe prosjektet etter ett gitt steg. Avhengig av valg av gjennomføringsstrategi kan de første stegene ha en mer detaljert beskrivelse av innhold, kostnader og gevinstrealisering enn senere steg. Det må vurderes om det kan oppstå vesentlige interessemotsetninger mellom valg av teknologisk løsning som oppfyller målbildet for steg 2, og teknologisk løsning som oppfyller det endelige målbildet for helhetlig samhandling.

Steg 1 er avgrenset til prosjektene slik dette er definert av forprosjekt for Akson og ekstern kvalitetssikret gjennom statens prosjektmodell (KS2). Organiseringen av steg 1 må sees i sammenheng med realisering av nasjonale e-helseløsninger, der legemiddelområdet har høy prioritet.

Forprosjektet skal lage en realistisk gjennomføringsplan for å realisere målbildet for helhetlig samhandling.

I tråd med tidsplanen under skal det legges til grunn at gjennomføringen av forprosjektet og steg 2 forseres sammenlignet med beskrivelser i SSD for Akson fra februar 2020. Gjennomføringsplanen kan dermed innebære at steg 2 starter opp før steg 1 har levert alle sine leveranser. Hensikten med forseringen er en raskere implementering av de samhandlingstiltakene som har høyest nytteverdi. Det er viktig med en tydelig sektordeltagelse i arbeidet med forprosjektet, slik at eierskapet og forankringen til leveransene og resultatene ligger i tjenesten.

Det må gjøres vurderinger av avveiningen mellom tid, kvalitet og kostnad i gjennomføringsfasen. Dette må også sees opp mot avhengigheter til andre programmer og prosjekter i den nasjonale e-helseporteføljen. Forslag til prioritering må gjenspeiles i valg av gjennomføringsstrategi og det skal vurderes om design-to-cost kan egne seg for gjennomføringsfasen, enten for det enkelte steg eller for et samlet program. En sterk kostnadsstyring krever at det er mulig å identifisere de mest grunnleggende tjenestene som må etableres for å nå målene, og mulige opsjoner om økt ambisjonsnivå som kan legges til eller trekkes fra som grunnlag for å optimalisere nytten innfor en fastsatt ramme.

Statens utgangspunkt for kostnadsfordeling

- investeringskostnaden for helhetlig samhandling utover steg 1 skal fordeles mellom regionale helseforetak og kommuner. Forprosjektet skal beskrive denne kostnadsfordelingen.
- myndighetsoppgaver og programaktiviteter finansieres av staten. Det skal gjøres en nærmere avgrensning i forprosjektet på hva som skal defineres som myndighetsoppgaver og programaktiviteter.
- kostnader til forvaltning, drift og vedlikehold dekkes av regionale helseforetak og kommuner.

Finansieringsmodell

Forprosjektet skal anbefale en finansieringsmodell innenfor det utgangspunktet for kostnadsfordeling som legges til grunn, jf. punkt over. Regionale helseforetak og kommuner skal finansiere sine respektive andeler av investeringskostnaden innenfor egne rammer og etablerte finansieringsordninger. Eventuelle modeller for å avlaste risiko og periodiseringsutfordringer for helseforetak og kommunesektoren skal vurderes. Vekst i investeringer og videreutvikling av eksisterende e-helseløsninger og felleskomponenter medfører også vekst i forvaltnings- og driftskostnader. Det legges til grunn at regionale helseforetak og kommuner må dekke kostnadsveksten i drift- og forvaltning.

Aktørenes estimerte kostnader og gevinster bør så langt det lar seg gjøre inngå i en samlet finansieringsplan.

Helhetlig styring

Forprosjektet må også anbefale styringsmodell for program helhetlig samhandling. Det bør vurderes om Områdeutvalget for digital samhandling skal styre helheten som et programstyre med underliggende prosjekter.

Forprosjektet skal legge til rette for en kontinuerlig og særlig tett samhandling med Helseplattformen, Akson og arbeidet med samordnet utvikling av de øvrige regionale helseforetakenes journalløsninger. Dette inkluderer også arbeidene med elektronisk kurve. Dette for i størst mulig grad sikre gjensidige avhengigheter.

Forprosjektet skal etablere styringsmekanismer som sikrer at avhengigheter håndteres, slik at alle parter har felles oversikt over prioriteringer, konsekvenser og forutsetninger før det fattes beslutninger.

Oppfølging og rapportering

Helse- og omsorgsdepartementet vil ha tett oppfølging av forprosjektet. Forprosjektet må beskrive en beslutningsrekkefølge fra oppstart av forprosjektet til leveranse av sentralt styringsdokument, og avklare med departementet hvilke beslutningspunkter og delleveranser som bør løftes til departementet. Det skal avholdes jevnlig møter mellom Direktoratet for e-helse og Helse- og omsorgsdepartementet om status og innhold i forprosjektet. Tidspunkt for slike møter avtales nærmere.

Departementet ber om en underveis-leveranse 30. april 2021. Delleveransen skal inneholde:

- en overordnet vurdering av måloppnåelse og ambisjonsnivå for forprosjektet, herunder interessent- og avhengighetsanalyse som tydeliggjør konsekvensene av manglende leveranser fra program Akson journal, Helseplattformen, øvrig utvikling i de regionale helseforetakene og andre EPJ-systemer.
- en overordnet vurdering av dagens veikart for nasjonale e-helseløsninger opp mot målbildet for programmet helhetlig samhandling. Beskrivelse av hvilke deler av målbildet som vil realiseres helt eller delvis av pågående tiltak, og hvilke deler som må realiseres i programmet for helhetlig samhandling.
- en vurdering av realismen i styringsmålet, herunder vurdere om det innenfor den fastsatte tidsrammen for prosjektet er realistisk å detaljere ut samtlige gjenstående steg i samhandlingsprosjektet, eller om tidsrammen primært gir grunnlag for å detaljere ut tiltakene knyttet til steg 2.
- en avgrensning av hva som skal defineres som myndighetsoppgaver og programaktiviteter som skal finansieres av staten, jf. avsnitt om prinsipper for kostnadsfordeling
- hovedmodell(er) for finansiering av investeringskostnader.

- en foreløpig vurdering av modeller for gjennomføring f.eks. uavhengige enkeltvis prosjekter, steg/faser med 2-3 års varighet.
- en foreløpig vurdering av om programmet i gjennomføringsfasen skal styres etter en design-to-cost-tilnærming og overordnet styringsmodell for gjennomføring.
- en foreløpig vurdering av behovet for regelverksendringer.
- en oppdatert tidsplan for videre fremdrift i forprosjektet med vekt på avklaringspunkter mot departementet og plan for involvering av berørte parter.

Prosessene med å identifisere, vurdere, beslutte, avslå eller implementere ev. endringer skal loggføres. Det skal føres endringslogg for hele forprosjektfasen med utgangspunkt i det fastsatte styringsmålet på 2,4 mrd. kroner. Endringsloggen må følge *R108/19 - Statens prosjektmodell - Krav til utredning, planlegging og kvalitetssikring av store investeringsprosjekter i staten*. Ved større endringer bør det gjøres en vurdering av hvordan dette påvirker kostnader og nytte. Eventuelle vesentlige endringer fra styringsmålet skal legges fram for departementet. Endringsloggen skal ferdigstilles ved fullført forprosjekt.

Plan for forprosjektet skal leveres departementet i februar 2021 inkludert hvordan forprosjektet skal organiseres, og ta utgangspunkt i følgende overordnede tidsplan:

- Delleveranse av 30. april, leveransen er spesifisert ovenfor.
- Overordnet beskrivelse av innholdet i investeringen og foreløpige kostnadsestimater i oktober 2021.
- Grunnlag for nødvendig lov- og forskriftsarbeid for steg 2 i helhetlig samhandling i desember 2021.
- Sentralt styringsdokument (SSD) i desember 2021
- Ekstern kvalitetssikring (KS2) gjennomføres januar – mars 2022

Med hilsen

Lars Bjørgan Schrøder (e.f.)
ekspedisjonssjef

Marte Rønningen
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Helse Midt-Norge RHF

Helse Nord RHF

Helse Sør-Øst RHF

Helse Vest RHF

Helsedirektoratet

Kommunesektorens organisasjon

Norsk Helsenett SF