



## Orienteringssak

Dokumentnr.: 23/02600-5

Saksbehandler: Heidi Slagsvold

Dato: 03.05.2023

Sak nr.	Behandles av:	Møtedato
	Kommunedirektørutvalget	

# Felles journalløft for kommuner utenfor helseregionen Midt-Norge

---

## Forslag til vedtak

Sentral kommunedirektørutvalg tar saken til orientering og støtter at det arbeides videre med ferdigstilling av styringsdokumentet i tråd med hovedlinjene i saken

## Bakgrunn og fakta

### Hensikt

I dette notatet informeres det om status i prosjektet samt foreløpige planer og rammer for en eventuell videreføring av konkrete utprøvingstiltak og arbeidet med felles rammer og anbefalinger for anskaffelser etter prosjektavslutning juni 2023.

Det understrekes at innretningen som beskrives ennå er under arbeid og at endelig behandling av i styret i Felles kommunal journal interim A/S først skjer i juni

### Bakgrunn

Saken er tidligere behandlet i KS fylkesstyret og kommunedirektørutvalg mai/juni og november/desember 2022.

I dag er det en utfordring at helseopplysninger om innbyggerne er innelukket i ulike digitale løsninger som har liten eller ingen samhandling. Det fører til at mye tid går med på å innhente informasjon om pasienter og brukere. Behovet for effektiv tilgang til relevant pasientinformasjon er stort. I tillegg er brukergrensesnittene for dårlige i de digitale arbeidsverktøyene og løsningene legger verken til rette for endring og utvikling eller et levende marked. Det er noe av bakgrunnen for at KS sammen med alle medlemmene, samarbeidskommuner og NHN samarbeider om et digitalt journalløft for kommunene.

Arbeidet med et stegvis utviklet journalløft har pågått siden 2019, da prosjektet for «Én innbygger – én journal» ble delt i to; Program for digital samhandling og et videre arbeid med journalprosjektet for kommunene. Føringerne fra St. Prop. 1 S 2020-2021<sup>1</sup> og St. Prop. 1 S 2021-2022<sup>2</sup> (forslagene til statsbudsjett)<sup>3</sup> og påfølgende behandling og vedtak i Stortinget, har dannet grunnlaget for

---

<sup>1</sup> [Prop. 1 S \(2020–2021\) | Regjeringen.](#)

<sup>2</sup> [Prop. 1 S \(2021–2022\) | Regjeringen.](#)

<sup>3</sup> [Prop. 1 S \(2021–2022\). Hovedtrekk og prioriteringer i budsjettet for 2022 | Regjeringen](#)

prosjektets forslåtte innretning og gir overordnede krav knyttet til løsning og gjennomføring, styring, organisering og finansiering. En forutsetning fra Stortinget var blant annet etablering av et selskap med kommunalt majoritetselskap for det videre samarbeidsprosjektet mellom stat og kommune. KS etablerte høsten 2021 selskapet Felles kommunal journal interim A/S som vertskapsorganisasjon for det videre arbeidet etter samarbeidsavtale med Helse- og omsorgsdepartementet og åtte samarbeidskommuner. Et viktig premiss var både staten som aktiv samarbeidspartner og økonomisk bidragsyter, og statens villighet til å gå inn på eiersiden i dette eller fremtidig selskap for arbeidet. Det er mange og vesentlige forskjeller på Akson og Felles kommunal journal, men et sentralt punkt er at tanken i Akson var at alt skulle løses i ett system fra (hovedsakelig en leverandør), til et stegvis utviklet plattformbasert økosystem (Felles kommunal journal). I et økosystem kan ulike brukere, leverandører, løsninger og tjenester spille sammen fordi de har tilgang (i den grad de har legitim rett) til den samme informasjonen via en felles plattform.

Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) hadde i statsbudsjett for 2021 og 2022 beskrevet rammene for programmet og det var satt av inntil 1,34 milliarder kroner over ti år til programmet. I forslag til statsbudsjett for 2023 som ble lagt fram 6. oktober i fjor, valgte regjeringen å avvikle sitt engasjement i programmet, både hva gjaldt mulighet for å gå inn som medeier i et fremtidig selskap for arbeidet og videre finansiering. Dette skjedde seks uker før prosjektet skulle levere foreløpig utkast til styringsdokument. Dette satte prosjektet i en svært vanskelig situasjon. Stortinget vedtok imidlertid i sin saldering å bevilge en minimumsfinansiering til ferdigstilling av et oppdatert styringsdokument for arbeidet 1. halvår 2023.

I perioden frem til midten av november 2022 ble utkast til styringsdokument, så langt tiden tillot forsøkt tilpasset den nye situasjonen. Deretter ble det sendt til ekstern kvalitetssikrer, samt lagt ut for innspill fra sektoren. Styringsdokumentet beskrev behovssituasjonen, løsningskonsept og målbilde, gjennomføringsstrategi, organisering, samt forslag til en videreføring i første periode basert på enkle og konkrete utprøvingstiltak i samarbeid mellom kommuner, KS, NHN og relevante leverandører.

Til sammen 107 kommuner deltok med innspill enten direkte eller via ulike sammenslutninger. I tillegg mottok prosjektet innspill fra fag- og profesjonsorganisasjoner, pasient- og brukerforeninger, helseforetak, NHN, direktoratet for e-helse, leverandørene, nasjonale forskningsmiljø og KS/Kommit-rådet. Prosjektet mottok også en svært grundig og konstruktivt kritisk rapport fra ekstern kvalitetssikrer, for øvrig samme miljø som gjennomførte ekstern kvalitetssikring av Akson prosjektet sommeren 2020.

Så mange innspill fra mange og ulike aktører ga tilsvarende mange og ulike svar. Samtidig var det store flertallet av aktørene tydelig på at de deler behovsbeskrivelsen, at de støtter hovedlinjene i løsningskonsept og målbilde, og at de gir sin tilslutning til en gjennomføringsstrategi basert på stegvis utprøving og gradvis innføring. Naturlig nok var det mer usikkerhet knyttet til de konkrete planene og organisering, styring og finansiering av en videreføring, men det var den delen av dokumentet som var skrevet inn etter at statsbudsjettet ble kjent. Man etterspurte også en tydeligere beskrivelse av måloppnåelse i utprøvingfasen. I tillegg ble det etterspurt bedre samordning mot markedet og kobling mot nasjonale samhandlingsløsninger.

Innspillene fra sektoren og ekstern kvalitetssikrers rapport ligger som grunnlag for det videre arbeidet med ferdigstilling av styringsdokumentet, nå våren 2023.

### **Ny organisering våren 2023**

Det at regjeringen gjennom statsbudsjettet innstilte på helt nye rammebetingelser, endret grunnlaget for realisering av målbildet. På denne bakgrunn etablerte kommunene Bergen, Bodø, Bærum, Kristiansand, Oslo og Stavanger sammen med KS og Norsk helsenett SF (NHN) en hurtigarbeidende felles styringsgruppe for å gi selskapsadministrasjonen en anbefaling til en konkret

alternativ videreføring i lys av nye rammebetingelser. Mandatet var å se på rammer for en eventuell videreføring i form av konkrete utprøvingstiltak etter prosjektavslutning sommeren 2023. I tillegg til at styringsgruppen skulle vurdere alternative rammer for organisering, styring og finansiering ble det etablert to arbeidsgrupper som har vurdert:

- forslag til konkrete utprøvingsprosjekt
- felles rammer og anbefalinger for fremtidige anskaffelser av nye journalløsninger

Arbeidet avsluttes i slutten av april og legges også til grunn for ferdigstilling av styringsdokument.

### **Organisering og finansiering**

Prosjektet vurderer fremdeles at etablering av et felles selskap mellom stat og kommunal sektor samt statlig prosjektfinansiering ville vært det alternativet som hadde gitt den mest robuste organiseringen og raskest fremdrift i realisering av målbildet.

Prosjektet jobber samtidig med å beskrive alternativer til organisering, styring og finansiering for det videre arbeidet, samt måloppnåelse og effekter i lys av de nye rammebetingelsene fra statens side. Samarbeidsmodeller mellom stat og kommune, og avklaring av hvilken rolle NHN kan ta i en realiseringsfase er også en viktig del av dette arbeidet.

Det legges i første omgang opp til samarbeidsprosjekt mellom enkeltkommuner eller mindre grupper av kommuner, KS, NHN og leverandørene, som skal prøve ut konkrete og avgrensede tiltak med målbar effekt og nytte – i første omgang med to konkret beskrevne utprøvingsprosjekt. Målsettingen er at tiltakene både skal løse definerte behov, være aktuelle for alle kommuner å ta i bruk og bidra til en utvikling i retning av målbildet. Økt deling av informasjon som grunnlag for en bedre samhandling internt i den enkelte kommune er en sentral forventning.

Ettersom vi legger til grunn gjenbruk av eksisterende nasjonale løsninger, får NHN en sentral rolle i å levere tekniske løsninger, samt den infrastrukturen som er nødvendig for å gjennomføre prosjektet.

Den enkelte utprøvingskommune vil være ansvarlig for å gjennomføre utprøvingsprosjektet i egen kommune i samarbeid med NHN og felles ressurser hos KS. Hver deltagende kommune tar dermed også selv ansvar for å finansiere og organisere egne prosjektaktiviteter.

For å samordne og koordinere prosjektene på kommunal side er minimumsanbefalingen et par årsverk sentralt plassert i KS-systemet. Disse ressursene vil ikke ha noen beslutningsmyndighet over de enkelte utprøvingsprosjektene, men skal sørge for å fasilitere prosjektene, bidra til samordning og koordinering inn mot statlige myndigheter og tilskuddsordninger, herunder spesielt den varslede «Helseteknologiordningen» som vil kunne representere en viktig finansieringskilde for tiltakene.

I tillegg vil det være naturlig at videreutvikling av felles arbeid med samordning av anskaffelsesarbeidet i kommunene legges sentralt, fortrinnsvis i tett samspill med samarbeidskommuner som ønsker å gå videre med konkrete anskaffelser i tråd med de nye forventninger til leverandørmarkedet som kommer som resultat av dette arbeidet. Informasjon og forankring utover utprøvingskommunene vil også være en naturlig oppgave. Disse oppgavene tilsvarer i stor grad oppgaver KS ivaretar for øvrig nasjonalt arbeid på digitaliseringsområdet, og vil tråd med dette skje i samspill med regionale digitaliseringsnettverk og andre nettverk og råd innen ehelse.

Berørte og relevante leverandører forutsettes å utvikle nødvendige grensesnitt og løsninger.

Den største utfordringen er fortsatt finansiering, og da spesielt hva gjelder aktivitetene til NHN og til en viss grad også leverandørene. DigiFin, KS FoU-ordning, annen kommunal samfinansiering, ulike

Opex-modeller (tilbakebetaling over lisensprising), tilskuddsmidler – skjønnsmidler, eller lignende ordninger vurderes.

Overordnet styring, prioritering og samkjøring mot andre initiativ og tiltak i sektoren vil bli behandlet i de ordinære strukturene for samstyring av digitaliseringsarbeidet i kommunesektoren og innen hele e-helseområdet nasjonalt.

### **Forslag til konkrete utprøvningsprosjekt**

Arbeidet med utprøvningsprosjekt skal anbefale utvikling av tjenester som dekker ulike informasjonsbehov i kommunene (stegvis utvikling) og som kan være standardiserte og like på tvers av kommuner og tjenester. Det betyr at kravene til hvilken informasjon som skal utveksles må være like på tvers av kommuner, tjenester og profesjoner for å sikre at det utvikles tjenester som kan skaleres og utbredes. Hvordan kommunene ønsker å ta i bruk informasjonstjenestene – i hvilke tjenester og mot hvilke type løsninger – skal derimot være opp til den enkelte kommune, basert på deres behov, kapasitet og kapabiliteter (gradvis innføring)<sup>4</sup>.

Det er et mål at utprøvingene skal gi resultat som gir grunnlag for:

- «industrialisering» - dvs. at leverandørene kan legge det inn som en standard del av sine løsninger
- «globalisering» - dvs. at alle kommuner som benytter samme leverandør kan ta i bruk løsningen ved behov.

Om man skal oppnå dette står evnen til å samordne, koordinere og fasilitere arbeidet, resultatene og læringen sentralt. Dette vil være en av de viktigste oppgavene til den sentrale prosjektorganisasjonen i KS. Ikke minst er dette sentralt for å sikre at resultatet av utprøvingene ikke bare blir enkeltstående utprøvinger i en eller flere kommuner, men at det skjer systematisert læring mellom kommunene.

Utprøvingene vil løse konkrete behov som vil kunne bidra til å gjøre arbeidshverdagen til helsepersonellet og pasientsikkerheten bedre. Og selv om de ikke vil realisere det konseptuelle målbildet som ligger til grunn for felles journalløft, vil tiltakene – om de lykkes - gi tilgang til informasjon som i dag er innelåst i ulike systemer. På den måten vil de også legge grunnlag for en økt samhandling – i første omgang internt i den enkelte kommune ink. private med avtale. Utprøvingene vil også gi relevant erfaring og læring i retning av målbildet. Kommunen er behandlingsansvarlig og bestemmer hvem som får tilgang til informasjon. Dette tilsvarer derfor en plattform, men begrenset til den enkelte kommune. Dette gjør at vi kan gå fra én-til-én kommunikasjon til én-til-mange kommunikasjon. På sikt vil det være enkelt teknisk og operasjonelt å skalere til å også dele informasjon mellom kommuner og med spesialisthelsetjenesten. Når vi i denne omgang har begrenset oss til en kommune ad gangen er det for å unngå eventuelle juridiske utfordringer.

I alle utprøvingene vil det, som beskrevet over, inngå ressurser fra de viktigste aktørene, utprøvningskommunene med sine lokale prosjektorganisasjoner, NHN med teknisk kompetanse, KS med sentrale støtteressurser og leverandører med kunnskap om de aktuelle tjeneste- og sluttbrukerløsningene.

Første utprøvningsperiode er foreløpig planlagt tidligst fra og med andre halvår 2023, med varighet ut 2024. Den påfølgende gjennomføringsperioden er planlagt startet opp tidligst første halvår 2025. Planen for den andre perioden vil bli utarbeidet gjennom 2023 og 2024, og oppdateres på bakgrunn av relevant erfaring fra utprøvinger. Hver utprøving representerer et isolert prosjekt, men legger

---

<sup>4</sup> Å definere aktuelle tjenesteområder, samt hvilke systemer og leverandører gjennomføring av utprøvningsprosjektet innebærer må derfor vertskommuner/deltagende kommuner, sentral prosjektorganisasjon, løsningseier og leverandører enes om når det er besluttet hvilke utprøvinger som skal gjennomføres, og hvilke kommuner som ønsker å ta en aktiv rolle.

samtidig grunnlag for det som kommer etter, både av nye utprøvinger og eventuelle etterfølgende perioder som skal bidra til å realisere målbildet.

Styringsgruppen har anbefalt å fokusere på to prosjekter, henholdsvis «Oversikt over kommunale tjenester» og «NEWS2<sup>5</sup>».

Det å gjennomføre de(n) første utprøvingen(e) vil innebære en betydelig læring som vil være viktig som grunnlag for eventuelt videre utprøvinger.

Felles journalløft er en av de digitale fellesløsningene i nasjonal portefølje for kommunal sektor på e-helseområdet. Det er kommunene som er sentrale i å melde inn behov/forslag til fremtidige utprøvinger. Felles kriterier<sup>6</sup> og videre forvaltning vil derfor være avgjørende for å sikre at forslagene som meldes inn er innenfor felles rammer

Prosjektet forholder seg til den kommunale porteføljen på eHelseområdet med tilhørende prioriteringer, rekkefølge, rammebetingelser, premisser og føringer. Den sentrale prosjektorganisasjonen vil inngå som en del av forvaltning av nasjonale e-helse løsninger i KS.

### **Felles rammer og anbefalinger for anskaffelse av journaløsninger**

På forslag fra kommunene er det igangsatt et arbeid med å se på felles rammer og anbefalinger for anskaffelse av journalsystem. Dette er spesielt viktig i dagens marked som er preget av system som

- ikke tilfredsstillende selv grunnleggende behov
- har utdaterte og kontraproduktive brukergrensesnitt
- ikke svarer ut opprinnelig kravspesifikasjon
- nærmer seg eller har passert «end of life»
- oppleves som hemmende i forhold til å utvikle eller ta i bruk nye løsninger.

Samtidig er det få løsninger i markedet som gir noe reelt løft. Det reiser behovet for å beskrive rammer og anbefalinger som sikrer at man unngår «leverandørinnlåsing» samtidig som man velger system og løsninger som i størst mulig grad peker i retning av beskrevet målbilde.

Sentralt i dette er også ønsket om og muligheten for økt kundekraft gjennom samarbeid om konkrete anbudsbeskrivelser og eventuelt felles anskaffelser. Erfaring fra eksempelvis Danmark viser at det er betydelige gevinster, økonomisk og funksjonelt, på et økt og styrket innkjøps samarbeid.

Målet er en anbefaling som bidrar til å forenkle kommunenes anskaffelsesprosesser, samt legge til rette for at helsepersonell får bedre tilgang på relevant informasjon ved utførelse av helsetjenester.

Som ledd i arbeidet ble det gjennomført en kartlegging blant alle landets kommuner i mars i år. Ca. 60% av kommunene svarte (212 kommuner som representerte mer enn 70% av befolkningen). Blant de som svarte var 124 (60 %) på ulike vis i gang med anskaffelser av journalsystemer.

Fire av fem kommuner (80 %) ga uttrykk for at det er ønskelig med felles rammer og anbefalinger som de kan benytte inn i sine anskaffelsesprosesser.

Prosjektet har som mål å utarbeide en første tilnærming til dette, som legger til rette for en stegvis innretning spesielt med tanke på å ivareta behovet for utvikling av fremtidige plattformer for informasjonsdeling og nasjonale e-helseløsninger og at også dette arbeidet videreutvikles i fortsettelsen i samspill mellom KS og samarbeid med og mellom konkrete anskaffelsesprosjekt. Flere

---

<sup>5</sup> National Early Warning Score (NEWS2) er et skåringssystem for målinger av livsviktige funksjoner hos syke personer. Mål på livsviktige funksjoner er i denne sammenhengen blant annet pustefrekvens, hjertefrekvens og oksygeninnhold i blodet. I tillegg til å gi oversikt over pasientens status gir NEWS innsikt i utviklingen og kan dermed fungere som et tidlig varsel på en eventuelt negativ utvikling i status.

<sup>6</sup> Med kriterier for utprøving mener vi de fellesnevnerne vi legger til grunn for valg og prioritering av utprøvingstiltak

av samarbeidskommunene vurderer å gå i gang med konkrete anskaffelser i tråd med den nye tilnærmingen som ligger til grunn for prosjektet

### **Videre arbeid**

Selskapet Felles kommunal journal interim A/S ferdigstiller styringsdokumentet med fokus på en handlings-/tiltaksplan i løpet av mai basert på:

- Hovedfunn i innspillsrunden
- Ekstern kvalitetssikrers anbefalinger
- Resultatene fra samarbeidet beskrevet over

Selskapet benytter internrevisor til å verifisere at sentrale merknader fra ekstern kvalitetssikrer er svart ut på en hensiktsmessig og tilfredsstillende måte. Saken presenteres så for styret i selskapet Felles kommunal journal interim AS som tar stilling til ferdig dokument. Dette skjer i første halvdel av juni.

I parallell avslutter styret i selskapet prosjektet Felles kommunal journal senest per medio juni.

Avslutningsvis avvikles selskapet FKJI AS i ekstraordinær generalforsamling den 26.06.2023.

Videre aktiviteter skjer eventuelt i hht. planer som beskrevet over.

Det understrekes at det fortsatt er avgjørende at staten inngår som samarbeidspartner i det videre arbeidet, både gjennom at NHN kan inngå som samarbeidspartner for konkrete utprøvningsprosjekt – og i at den fremtidige helseteknologiordningen kan understøtte felles arbeid både knyttet til tjenester for informasjonsdeling og tiltak for samordning av anskaffelser.

### **Vedlegg**

Ingen vedlegg.