

Referat fra styringsgruppemøte for Akson

<i>Møte</i>	4/2020	
<i>Dato</i>	1. juli 2020	
<i>Tid</i>	Kl. 09.00 – 10:30	
<i>Sted</i>	Webinar	
Medlemmer		
<i>Til stede</i>	Inger Cathrine Bryne (Helse Vest RHF) Cathrine Loftshus (Helse Sør-Øst RHF) kom inn i møte kl. 10.10 Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF) Christine Bergland (Direktoratet for e-helse) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Gun Peggy Knudsen (Folkehelseinstituttet) Kristin W. Wieland (KS) Svein Lyngroth (Oslo kommune) Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune)	Bjørn-Atle Hansen (Alta kommune) Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Steffen Sutorius (Digitaliseringsdirektoratet)
<i>Ikke til stede</i>	Lilly Ann Elvestad (FFO) Cecilie Daae (Helse Nord RHF)	Kjell Wolff (Bergen kommune)
<i>Observatører</i>	Johan Ronæs (Norsk Helsenett SF)	
<i>Direktoratet for e-helse</i>	Karl Vestli Siv Ingebrigtsen	Sonja Turøy Brugman Camilla Smaadal Vibeke Jonassen Wang

Sak	Tema	Sakstype
17/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Godkjenning
18/20	Status for Akson	Orientering
19/20	Eventuelt	

Sak	Tema
17/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden.
	Vedtak: Styringsgruppemøtet for Akson godkjenner innkalling og dagsorden.
18/20	Status for Akson
	Direktoratet for e-helse orienterte styringsgruppen om status i arbeidet.
	Ekstern kvalitetssikring Direktoratet for e-helse gikk gjennom hovedanbefalingene fra KS2-rapporten.
	Styringsgruppen kommenterte at flere av påpekningene i rapporten samsvarer med det som ble påpekt i vedtaket fra styringsgruppemøtet 27. februar 2020. Det er viktig at det jobbes videre med å avklare disse punktene for å komme videre i prosjektet. Styringsgruppen ønsker at dette punktet skal fremkomme i vedtaket som referatføres til saken.
	Det ble spurt om direktoratets vurdering av tilbakemeldingene i KS2-rapporten. Direktoratet er fornøyd med at ekstern kvalitetssikrer gjentar at behovet for tiltak er stort og at det bør bevilges finansiering for samhandling og felles kommunal journal i 2021. Direktoratet er tilfreds med at ekstern kvalitetssikrer bekrefter kostnads- og nytteestimatene i den samfunnsøkonomiske analysen. Videre er direktoratet tilfreds med at ekstern kvalitetssikrer gir mye støtte til arkitekturprinsippene, arbeidet med personvern og informasjonssikkerhet og kontraktstrategien. Direktoratet tar til etterretning at ekstern kvalitetssikrer anbefaler en

ansvarsplassering for felles kommunal journal som bryter med de føringene som forprosjektet har hatt.

Det ble spurt hvilke planer forprosjektet har for å svare ut anbefalingene fra KS2-rapporten. Direktoratet for e-helse svarte at ekstern kvalitetssikrers anbefalinger er gitt til Helse- og omsorgsdepartementet og Finansdepartementet og inngår som grunnlag i videre behandling av Akson. Direktoratet for e-helse avventer ev. oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om oppfølging av KS2-rapporten. Forprosjektet har, iht. oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, jobbet sammen med kommunesektoren om avklaringer knyttet til etablering av selskapet Aksjon journal, som det skal orienteres om senere i møtet.

Styringsgruppen hadde en grundig diskusjon rundt den senere tids kritikk av Akson i media. Styret tar til etterretning at KS2-rapporten vurderer de overordnede arkitekturprinsippene tilfredsstillende beskrevet i forprosjektet. Rapporten peker derimot på behovet for å konkretisere hvordan løsningen skal samspille med dagens marked og løsninger. Styringsgruppen mener det er viktig at prosjektet følger opp dette, og at dette er avgjørende for å finne gode løsninger i konkretiseringen av Akson. Dette er også viktig for å kunne få gode diskusjoner på områder hvor prosjektet møter kritikk, eksempelvis grad av samhandling med dagens marked og løsninger.

Direktoratet er enig i at kommunikasjonen rundt arkitekturprinsippene har vært vanskelig og noe utydelig. Mye av kritikken har vært knyttet til at det skal anskaffes *ett* system. Det stemmer ikke. Det er riktig at det som utgangspunkt anbefales én anskaffelse av journalløsningen. Denne anskaffelsen er anbefalt med en innretning hvor journalløsningen kan bestå av flere systemer og at flere leverandører skal kunne gå sammen om å tilby en løsning.

Legeforeningen mener KS2-rapporten gir mye støtte til de innvendinger Legeforeningen har til Akson. Fastlegene frykter at de blir låst til et stort system med mange avhengigheter som hindrer at man kan utvikle løsninger som er viktig i fastlegenes arbeidshverdag. I dag er det vanskelig å se for seg at 85 % av fastlegene vil forplikte seg til deltakelse i kommunal journalløsning. Fastleger synes prosjektet har høy risiko og det er uklart hva man får i løsningen; hva er i kjerneløsningen, hvordan løses samarbeid med tredjepart-leverandør, hvordan vil leverandørbildet se ut, mm. Dette gir store kommunikasjonsutfordringer. Hele befolkningen benytter seg av fastlegeordningen, men kun 3-4 % av innbyggerne benytter kommunale helse- og omsorgstjenester. Det er derfor viktig at journalløsningen dekker fastlegenes behov.

Direktoratet er enig i at fastlegenes systemer er viktige, men det er behov for å gjøre den mer tilgjengelig for innbyggere og for samhandling med andre aktører. Akson journal skal også løse behov for andre tjenester og yrkesgrupper i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Selv om det ikke er en like stor andel av befolkningen som benytter seg av disse tjenestene er antallet helsepersonell og presset på denne delen av tjenesten svært stor. Behovet for bedre journalløsninger og bedre samhandling, også med andre deler av kommunal sektor slik som skole, barnevern, er stort.

Kommunesektoren påpekte at alle deler av kommunal tjenester er viktig. Kommunene trenger verktøy som understøtter alle tjenestene de er ansvarlige for og verktøy som ivaretar samhandling med andre aktører som fastleger og sykehus.

Spesialisthelsetjenesten påpekte at fastlegene og kommunene får stadig større ansvar for helse- og omsorgstjenester. Da er den helhetlige samhandlingen interessant. Det er viktig at man klarer å gi en tydelig beskrivelse av målbildet i en praktisk kontekst. For å endre fokus i offentlig ordskifte, er det viktig å lage en kommunikasjonsstrategi som har et

helhetsperspektiv, innbyggerperspektiv og som viser mulighetsbildet. For at alle skal kunne delta likeverdig i debatten, må argumentene bli faktabasert.

Direktoratet oppsummerte at anbefalingene fra forprosjektet er basert på frivillighet. I beregninger er det lagt til grunn at 60 % av fastlegene tar i bruk felles kommunal journal innen 2033. Det gir mulighet for at man også kan utvikle dagens EPJ-løsninger til behovene som er beskrevet. Det blir viktig å oppsummere kritikken og jobbe videre med kommunikasjonen. Mange av spørsmålene skal ikke svares på før i anskaffelsen. Det blir derfor viktig å gi en bedre beskrivelse av utviklingsretningen, målbildet og hvordan journal og samhandling skal fungere sammen. Det er viktig å minne om at kommunene trenger nye systemer. Spørsmålet er om de skal gjøre det sammen eller hver for seg. Akson journal skal løse kommunenes behov mens Akson samhandlingen skal dekke behovet for samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Intensjonserklæringer

En føring i arbeidet med Akson har vært å sikre intensjonserklæringer om videre arbeid fra kommuner som representerer minst halvparten av befolkningen utenfor Midt-Norge innen 1. juli 2020. Noen kommuner har fått utsatt frist til 7. juli. Se oppdatert oversikt på ks.no/akson

Ved å signere intensjonserklæringen uttrykker kommunen støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet med tiltaket Akson, med de forbehold som ligger i erklæringene om behov for videre arbeid. Signering innebærer ikke noen kjøpsforpliktelse eller annen økonomisk forpliktelse for kommunen.

56 prosent av kommunene (i innbyggertall) har per dags dato signert intensjonserklæringen. Forholdet mellom fattede vedtak i kommunene og faktisk mottatte erklæringer per dags dato kan bety at man vil nå om lag 63,61%, noe vil være svært fornøyd med.

Kommunesektoren kommenterte at dette er veldig bra, og at man har nådd målet som var lagt til grunn for å kunne gå videre med tiltaket.

Forberedelser til etablering av selskapet Akson journal

Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å etablere et felles prosjekt med kommunesektoren for å avklare sentrale spørsmål knyttet til etableringen av selskapet Akson journal. Helse- og omsorgsdepartementet har etablert en styringsgruppe med et utvalg kommuner for å forberede etablering av selskapet. Styringsgruppen består av representanter fra KS og kommunene Oslo, Stavanger, Kristiansand, Bærum, Bodø, Bergen og Vinje. Trondheim kommune, Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Direktoratet for e-helse deltar som observatører. Styringsgruppen ledes av Helse- og omsorgsdepartementet.

I møtet 1. juli 2020 vil styringsgruppen behandle en rekke delkonklusjoner med formål om å oversende et felles notat til Helse- og omsorgsdepartementet slik at dette kan tas med i videre behandling av Akson i budsjettprosessen. den videre budsjettprosessen. Forutsatt styringsgruppens vedtak vil notatet med felles konklusjonspunkter fra kommunene og staten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen 3. juli.

I diskusjonen ble det påpekt at mange kommuner har vært opptatt av punktene fra møtet i Nasjonalt e-helsestyre 27. februar 2020. For kommunene er det like viktig at punktene fra vedtaket blir svart ut systematisk, som det er å få svar på spørsmål rundt prosjektet og til selskapet som skal realiseres. Dette må henge sammen.

Veikart for e-helse

Direktoratet for e-helse skal innen 1. november (utsatt frist fra 15. oktober) utarbeide et samlet veikart for e-helse.

Veikartet skal gi en samlet oversikt over hvordan aktørene planlegger å innføre og bruke de nasjonale e-helseløsningene. Den skal også beskrive sammenhengen mellom eksisterende e-helseløsninger, pågående tiltak i nasjonal e-helseportefølje og Akson. I tillegg skal den vise avhengigheter til aktørenes planer for å modernisere journalsystemene.

Direktoratet skal også innen 1. november (utsatt frist fra 30. juni) konkretisere veikart for e-helse i kontekst av Akson. Veikartet beskriver utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Spesialisthelsetjenesten kommenterte at et veikart kan kun fungere hvis man vet hvor man skal, og det er behov for å konkretisere og tydeliggjøre målbildet da det er lett å snakke forbi hverandre når det gjelder Akson. Det ble stilt spørsmål til direktoratet om hva de tenker rundt arbeidet med å tydeliggjøre målbildet. Direktoratet for e-helse svarte at det er viktig at veikartsarbeidet omhandler alle programmene i den nasjonale porteføljen, også Akson. Alle disse prosjektene har mål for hva de skal oppnå. Veikartet skal gi en samlet beskrivelse og synliggjøre hvordan målene knyttet til blant annet legemiddelområdet, samhandling og datadeling flettes sammen. Direktoratet ønsker dialog med sektoren rundt dette etter sommeren.

Kommunesektoren stilte spørsmål om dialogen direktoratet har med leverandørmarkedet og deres arbeid med å utvikle og gjøre løsningene tilgjengelige. Direktoratet for e-helse svarte at veikartet vil vise konkrete planer og avhengigheter knyttet til leverandørmarkedet. Videre kommenterte direktoratet at arbeidet med å lage et veikart er komplisert da det består av mange detaljer. Det må vises på et områdenivå, for så å gå ned i detaljene og se på konkrete planer og avhengigheter.

Kommunesektoren kommenterte at det er viktig at løsningene fungerer teknisk. Det er derimot like viktig å beskrive hvordan løsningen skal tas i bruk i tjenesten på en måte som gjør at alle får tilgang til den informasjonen de har behov for. Videre ble det kommentert at veikartsarbeidet har vært etterlyst lenge og at det er veldig positivt at dette er i gang.

Direktoratet for e-helse kommenterte at dette er et viktig arbeid, men ressursmessig krevende for direktoratet. Sektoren har mange klare ønsker og behov og disse varierer fra det ståsted man har. I veikartsarbeidet må disse samles slik at sektoren kan enes om behov som skal løses. Da må vi kjenne til spesialisthelsetjenesten sine planer og kommunehelsetjenesten sine ønsker og hva leverandørene kan håndtere.

Direktoratet for e-helse informerte om at vi nærmer oss en utprøving av pasientens legemiddelliste. Det er et veldig komplekst felt. Det gjøres nå en juridisk- og arkitekturmessig gjennomgang. Det er behov for tydeligere planer, gode kostnadsestimater og en sterkere styring av dette området. Direktoratet ønsker dialog med sektoren over sommeren for å diskutere disse spørsmålene.

Kommunesektoren kommenterte at det er upresist å si at kjernejournal skal innføres og breddes i kommunene i 2020, da det er en utprøving og pilotering som skjer. Direktoratet for e-helse støttet det.

Kommunesektoren kommenterte videre at de er helt avhengig av en god dialog mellom Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse om løsninger for identitetshåndtering. Det er juridiske og arbeidsrettslig utfordringer som må løses for å kunne ta i bruk Bank ID som identifikasjonsbærer. Det er avgjørende for at dette skal bli vellykket.

	<p>Øvrige aktiviteter</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet har startet arbeidet med rettsgrunnlaget for Akson. Det er initiert dialog med EFTA Surveillance Agency (ESA) for å notisere forvaltningsmodellen for felles kommunal journalløsning. Akson gjennomfører også jevnlig møter for å utveksle erfaringer med Helseplattformen og kommunenes RAG-nettverk. Dette vil fortsette utover høsten. I tillegg er det løpende dialogmøter, hvor prosjektet blant annet var med i EPJ-leverandørmøtet 10. juni for å presentere anbefalingene i sentralt styringsdokument. 24. juni var det leverandørseminar i regi av KS og Norway Health Tech hvor spørsmål fra leverandører ble svart ut.</p> <p>Det kom spørsmål om hva rettsgrunnlag for Akson innebærer. Direktoratet for e-helse svarte at lovverket vi har i dag ikke nødvendigvis gir tilstrekkelig grunnlag for nasjonale løsninger. Det utføres derfor et lovarbeid for å sikre tilstrekkelig rettsgrunnlag som Akson kan basere seg på.</p> <p>Helse Midt-Norge kommenterte at de har fått flere henvendelser om hvorfor sammenhengen mellom Helseplattformen og Akson ikke trekkes mer frem i den offentlige debatten. Direktoratet bekreftet at Akson og Helseplattformen bruker mye tid på samarbeid og er enig i at dette må inn i arbeidet med veikart og bli mer synlig.</p> <p>Kommunesektoren la til at de også får henvendelser fra kommunene i Midt-Norge som forsøker å koble seg tettere på Akson og dra Helseplattformen inn i det nasjonale arbeidet slik at felles problemstillinger diskuteres bedre sammen. Dette er ønskelig fra kommunene i Midt-Norge.</p> <p>Det er ønskelig å se på roller og ansvar i det videre arbeidet med Akson, herunder rollen til Nasjonalt e-helsestyre. Dette er tema som vil diskuteres videre når den nasjonale styringsmodellen for e-helse skal evalueres. Det er ønskelig at dette også reflekteres i vedtaksteksten.</p>
	<p>Vedtak</p> <p>Styringsgruppen ser at flere av EKS-rapportens påpekninger samsvarer med de innspillene styringsgruppen tidligere har gitt, og ber direktoratet om å jobbe videre med oppfølgingen av vedtaket fra møtet 27. februar 2020 samt viktige funn i KS2-rapporten. Det er også viktig at arbeidet med veikart for helheten følges opp.</p> <p>Styringsgruppen ber direktoratet avklare ansvarsforhold i det videre arbeidet med Akson, herunder ansvaret til Nasjonalt e-helsestyre.</p>
19/20	Eventuelt
	<p>Det fysiske møtet i Nasjonalt e-helsestyre 16.–17. september utgår og vil erstattes med et 3 timers videomøte 17. september.</p>