

Referat fra styringsgruppemøte i Akson

<i>Møte</i>	2/2020	
<i>Dato</i>	27. februar 2020	
<i>Tid</i>	Kl. 16:00 – 20:00	
<i>Sted</i>	Radisson Blu Airport Hotell, Gardermoen	
Medlemmer		
<i>Til stede</i>	Christine Bergland (Direktoratet for e-helse) Cathrine Lofthus (Helse Sør-Øst RHF) Stig Slørdahl (Helse Midt-Norge RHF) Herlof Nilssen (Helse Vest RHF) Jan Arild Lyngstad (Helsedirektoratet) Bjørn Atle Hansen (Alta kommune); på video deler av møtet Camilla Dunsæd (Kristiansand kommune) Svein Lyngroth (Oslo kommune)	Kjell Wolff (Bergen kommune); deltok fra sak 9/20 Kristin W. Wieland (KS) Lilly Ann Elvestad (FFO) Mina Gerhardsen (Nasjonalforeningen for folkehelsen) Steffen Sutorius (Digitaliseringsdirektoratet)
<i>Ikke til stede</i>	Camilla Stoltenberg (Folkehelseinstituttet) Ivar Halvorsen (Legeforeningen) Cecilie Daae (Helse Nord RHF)	
<i>Observatører</i>	Johan Ronæs (Norsk Helsenett SF)	
<i>Direktoratet for e-helse</i>	Inga Nordberg Karl Vestli	Siv Ingebrigtsen Sonja Turøy Brugman

Sak	Agenda Styringsgruppemøte for Akson	Sakstype
7/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Orientering
8/20	Godkjenning av referat fra møtet 2. desember 2019 og 13. februar 2020	Orientering
9/20	Akson: Sentralt styringsdokument	Tilslutning
10/20	Eventuelt	

Sak	Tema
7/20	Godkjenning av innkalling og dagsorden
	Det kom ingen innspill til innkalling og dagsorden. Leder for styringsgruppen la frem forslag om å lukke møtet ved behandling av sak 9/20 Akson fordi saksunderlaget til saken var unntatt offentlighet, jf. § 14 i offentleglova. Styringsgruppen tilsluttet seg forslaget.
	Vedtak: Nasjonalt e-helsestyre godkjenner innkalling og dagsorden. Sak 9/20 behandles i lukket møte.
8/20	Godkjenning av referat fra styringsgruppemøtet for Akson 2. desember 2019 og 13. februar 2020
	Vedr. referat fra styringsgruppemøte for Akson 2. desember 2019. Referat ble godkjent med følgende endring: <ul style="list-style-type: none"> - alle vedtak står nå med overskriften "Forslag til vedtak". Dette endres til "Vedtak". - Cathrine Lofthus deltok frem til klokken 14.00 på styringsgruppemøte for Akson 2. desember. Vedr. referat fra styringsgruppemøte for Akson 13. februar 2020. I forkant av møtet kom det to innspill til referatet. Disse var delt med alle medlemmene i styringsgruppen. <ul style="list-style-type: none"> - Innspill fra KS vedr. helhetlig styring og Akson journal AS hvor ny formulering i sin helhet tas inn i endelig referat fra møtet 13. februar.

	<p>- Legeforeningen ønsket særnotat som ble lagt frem i møtet 13. november innlemmet i referatet. Direktoratet for e-helse la frem forslag til endret referattekst som oppsummerer innholdet i særnotatet samt innspillene i den etterfølgende diskusjonen. Legeforeningen sin representant hadde meldt forfall til møtet og kunne derfor ikke kommentere forslaget. Styringsgruppen for Akson godkjente det fremlagte forslaget med den forutsetning at Legeforeningen sin representant får anledning til å gi innspill på oppsummeringen av særnotatet.</p> <p>I møtet kom det ett innspill.</p> <p>- Til sak 6/20-2, "<i>Helhetlig styring og "Akson journal AS" og kommunenes behov for styring</i>", femte avsnitt ønsket spesialisthelsetjenesten at følgende setning legges til i slutten av dette avsnittet: "Da ligger også ansvarsposisjonen for programmet i Direktoratet for e-helse."</p> <p>Styringsgruppen for Akson godkjente referatet fra 13. februar med disse endringene. Endelig referat fra styringsgruppemøte oppdateres med disse endringene etter endelig godkjenning fra Legeforeningen sin representant i styringsgruppen.</p>
	<p>Vedtak referat fra styringsgruppemøte for Akson 2. desember: Styringsgruppen for Akson godkjenner referat fra styringsgruppemøtet for Akson 2. desember 2019 med de innspill som er referatført.</p> <p>Vedtak referat fra styringsgruppemøte for Akson 13. februar 2020: Styringsgruppen i Akson godkjenner referat fra styringsgruppemøtet for Akson 13. desember med de innspill og som er referatført.</p>
9/20	Akson: Sentralt styringsdokument
	<p>Are Muri, Direktoratet for e-helse, gikk gjennom endringene i sentralt styringsdokument som er gjort siden forrige møte i styringsgruppen.</p> <p>Det er ingen vesentlige endringer i hovedanbefalinger fra v.0.9 til v.0.95. Det er gjort en tydeliggjøring av budskap knyttet til innbyggerperspektivet, arkitektur, eierstyring, usikkerhet og risiko samt veikart og helhetlig styring. Direktoratet for e-helse påpekte at forskjellen mellom 0.95-versjonen 1.0-versjonen av sentralt styringsdokument tilsvarer innarbeidelse av innspill fra styringsgruppen i dag, og innarbeiding av innspill fra møte med KS Kjerneteam 25. februar. Forprosjektet gav et sammendrag av innspillene og i hvilken grad de var innarbeidet.</p> <p>Styringsdokumentet har fått et nytt kapittel som omhandler videre arbeid i 2020. Parallelt med KS2-prosessen (kvalitetssikring) vil det pågå aktivitet blant annet innen kommunikasjon og forankring, arbeid knyttet til intensjonserklæringer, organisering av aktivitetene i årene fremover, forberedelse til etablering av "Akson journal AS" og finansieringsmodeller, videreutvikling av veikart for nasjonal e-helseportefølje og lovarbeid.</p> <p>Representanten fra Folkehelseinstituttet var ikke til stede i møtet, men hadde sendt endringsinnspill til styringsgruppen. Forprosjektet informerte at innspillene var innarbeidet.</p> <p>Representant fra Legeforeningen var ikke til stede i møtet, men hadde sendt innspill til styringsgruppen i form av et notat. Styringsgruppen besluttet at Legeforeningen sitt notat skal legges som vedlegg til referatet. Forprosjektet kommenterte kort på punkter i Legeforeningens notat som ikke angikk vedtaksteksten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "<i>Det er bl.a. fortsatt ikke gjort tilfredsstillende rede for konvertering/migrering av data til ny journaløsning, eierskap til data, eller teknisk løsning for uttrede av en eventuelt dysfunksjonell journaløsning.</i>" <p>Forprosjektet anerkjenner arbeidsomfanget og risikoen knyttet til</p>

konvertering/migrering av data. Temaet har vært sentralt i alle referansemøter og forprosjektet har etter beste evne estimert kostnader til dette arbeidet, både i det sentrale programmet og i de lokale prosjektene. (Forprosjektet nevnte muntlig hvilke beløp (P50, inkl. mva.) som var satt av til konvertering/migrering). Eierskap til data og klausuler og betingelser knyttet til uttreden vil bli behandlet i anskaffelsesprosesser.

- *"Samhandlingsløsningen er fortsatt altfor begrenset i omfang i steg 1. Følgende tiltak bør gjennomføres først:*
 - *Ferdigstille og implementere Pasientens legemiddelliste*
 - *Etablere en nasjonal løsning for deling av henvisninger, epikriser, laboratorie- og billedsvar, plan for behandling i pleie- og omsorgstjenesten, basert på kjernejournal eller tilsvarende teknologi, integrert i EPJ.*
 - *Understøtte teknisk og ressursmessig overgang fra små lokale intranett til webhosting/skyløsninger for alle små helsevirksomheter i kommune og spesialisthelsetjeneste."*

Forprosjektet henviste til beskrivelse av veikart for e-helse og pågående re-planlegging av prosjekter knyttet til legemiddelhåndtering.

- *"Akson journal realiseres best ved at dagens EPJ-løsninger i kommunale helse- og omsorgstjenester skiftes ut eller videreutvikles basert på vurderinger av det enkelte systems helsefaglige og tekniske egnethet for å støtte helsepersonell bedre i utøvelsen av helsehjelp og etablere bedre samhandling. Systemer bør utvikles eller skiftes ut tjenesteområde for tjenesteområde. Innfasing gjøres basert på lokale prioriteringer og faglige behov, slik at gevinster raskt kan realiseres."*

Forprosjektet henviste til gjennomført behovsanalyse og konseptvalg vurdering. Forprosjektets anbefalinger har i seg flere nivåer av stegvis tilnærming.

- *"Én anskaffelse av én felles journalløsning for alle de 15-18 ulike tjenesteområdene innenfor kommunale helse- og omsorgstjenester er et for stort enkeltsteg med altfor høy risiko og uavklart gevinstpotensial. Det må også antas at store deler av dagens norske leverandørmarked med dets innovasjonskraft forsvinner ved et slikt strategivalg. Én anskaffelse av én felles kommunal journalløsning frarådes derfor som strategi."*

Forprosjektets anbefaling vil være å gjennomføre en anskaffelse av en helhetlig journal for kommunale helse- og omsorgstjenester. Forprosjektet har utarbeidet en kontraktsstrategi og en tilnærming til etablering og innføring som tar utgangspunkt i dagens markedssituasjon. Forprosjektet mener at en tjenesteområde-for-tjenesteområde tilnærming i anskaffelsen og etableringen av felles kommunal journal vil gi vesentlige lavere måloppfyllelse. Samtidig skal anskaffelsesprosessen ivareta forprosjektets anbefaling om at Akson Journal skal gjennomføres med en stegvis utvikling og innføring av løsningen.

I diskusjonen påpekte pasient- og brukerorganisasjonene sine representanter at det viktigste nå er at dette tiltaket gis god fart fremover. Videre ble det kommentert at innbyggerperspektivet må komme bedre frem. Innbyggerpanel er godt beskrevet, men det er ønskelig med en enda tydeligere beskrivelse av hvilken rolle og betydning de vil ha. Det er viktig at innbyggere også har innflytelse på funksjonaliteten i løsningen. Innbyggere og brukere er en mangfoldig gruppe og det bør tydeliggjøres hvem man mener skal delta i arbeidet og hvilken kompetanse de bør ha.

	<p>Kommunesektoren gav honnør til direktoratet og de som har arbeidet med sentralt styringsdokument og kommenterte at mye er kommet på plass siden sist. KS og kommunene mener likevel det gjenstår en god del arbeid, spesielt knyttet til beskrivelse av styring og organisering av Aksjon journal og mellom Akson journal og samhandlingsløsninger. De stilte også spørsmål om KS2-regiment er godt nok innrettet til å ivareta forvaltningsnivåovergripende tiltak siden innretning er for å ivareta statens risiko. Det må tydeligere fremkomme i forslag til styringsmodell hvordan dette skal være i innledende faser der færre kommuner deltar. Det er også kort tid til å etablere og bygge opp "Akson journal AS" som selskap, de skal forvalte en stor og kompleks oppgave og det er et selskap som ikke eksisterer i dag. Det er viktig å identifisere ressurser som kan bidra og videreføre kompetanse fra personer som har deltatt. Kommunesektoren påpekte at de fortsatt mener delingen av tiltaket i to program er krevende. Det må videreføres et arbeid for å konkretisere organiseringen etter at forprosjektet er levert.</p> <p>Direktoratet for e-helse påpekte at forprosjektet har beskrevet områder som det må jobbes videre med i 2020, bl.a. spørsmål knyttet til virksomheten "Akson journal AS".</p> <p>Spesialisthelsetjenesten kommenterte at det er viktig at det er konsistens i ansvarsposisjoner underveis i hele løpet for å unngå ansvarspulverisering.</p> <p>Endelig vedtak ble utarbeidet i fellesskap i møtet. Styringsgruppen for Akson stilte seg bak hovedinnretningen i sentralt styringsdokumentet. KS og kommunerepresentantene la i møtet frem en supplerende uttalelse som ble lagt frem for styringsgruppen. Styringsgruppen ønsker at disse legges ved vedtaket som en supplerende uttalelse fra kommunesektorens representanter.</p>
	<p>Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Styringsgruppen for Akson gir sin tilslutning til behovet for gjennomføring av tiltaket for helhetlig samhandling og felles kommunal journal (Akson) og gir sin tilslutning til hovedinnretningen i styringsdokumentet 0.95. Styringsgruppen anerkjenner at punktene kommunesektoren har påpekt i sin uttalelse er en forutsetning for kommunesiden sin tilslutning og at de blir håndtert i oppfølgingen parallelt med KS2. Styringsgruppen ber om at endelig versjon av styringsdokumentet legges til grunn for ekstern kvalitetssikring. 2. Styringsgruppen viser til vedtaket fra 13. februar. Det anerkjennes at det har vært nedlagt et betydelig arbeid for å ivareta innspillene. 3. Det er viktig at ambisjonsnivået for realisering av journaldelen tilrettelegger for stegvis og kontinuerlig utvikling for å redusere risiko. 4. Nasjonale samhandlingskomponenter som er under utvikling må gjøres klare for utprøving. Det tilrettelegges for nødvendig utprøving i tjenesten i forkant av Akson. Medikasjon har høyest prioritet og innføres fortløpende, og senest samtidig som Akson Journal. 5. Det tas til etterretning at ambisjonsnivået i samhandlingsløsningen som legges til grunn for steg 1 av tiltaket er redusert sammenlignet med ambisjonsnivået for samhandling fra KVVU-rapporten, og at dette har redusert både kostnadene for og gevinstene av tiltaket. Hvilke konsekvenser dette vil få for krav til samhandling i Akson journal må utredes videre.
	<p>Supplerende uttalelse fra Kommunesektorens representanter i styringsgruppen for Akson:</p>

	<ol style="list-style-type: none">1. Representantene for kommunesektoren mener i tråd med tidligere standpunkter, 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 til etterretning at organisering i to virksomheter og to programmer foreslås lagt til grunn for realisering av tiltaket. Det presiseres at den videre prosessen med forankring og tilslutning må ta hensyn til denne innretningen.2. Selv om det har vært nedlagt et betydelig arbeid gjennom forprosjektet, gjenstår det fremdeles viktige avklaringer som med utgangspunkt i styringsdokumentet må ivaretas av nasjonale myndigheter i samarbeid med sektoren. Kommunesektorens representanter i styringsgruppen for Akson viser til kapittel 7 i sentralt styringsgruppemøte og understreker særlig at følgende områder ivaretas etter overlevering av styringsdokumentet (i parallell med KS2):<ol style="list-style-type: none">a. Utredning av rammebetingelser for organisering av kommunal side samt eier- og styringsmodell for virksomheten Akson journal med utgangspunkt i en stegvis tilnærming. I denne sammenhengen må også egnet selskapsform i ulike faser vurderes. Det må beskrives strategi for selskapsetableringen som reduserer risiko for både etableringen og gjennomføringen av tiltakene selskapet har ansvar for, og legges en tidsplan for dette. 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 skal belyses særskilt.b. Etablering av felles og samlet styring av tiltaket må utredes nærmere. Herunder nasjonal styringsmodell for samhandling fra tidlig 2020 for å sikre synergier av pågående samhandlingsaktiviteter som må ivareta avhengigheter for realisering av Akson journal.c. Utrede og anbefale omforente finansieringsmodeller som understøtter rettferdig og bærekraftig fordeling av risiko, kostnader og gevinster mellom stat og kommune, og at tidsbildet for hvordan tiltaket treffer deltagende kommuner økonomisk tydeliggjøres.d. Utarbeide referansearkitektur for informasjonssikkerhet og personvern i kommunesektoren som rammebetingelse for realisering av helhetlig samhandling og felles kommunal journal.e. Utarbeide felles kommunikasjonsplaner som legger til rette for bred forankring i kommunesektoren politisk og administrativt, og som understøtter og motiverer til signering av intensjonsavtalene.
--	---

Vedlegg 1

Skriftlig innspill til NEHS/ekstraordinært styringsgruppemøte Akson 27.2.20 fra den Norske legeforening ved Ivar Halvorsen

Sak 9-20 Akson – sentralt styringsdokument

Legeforeningens representant i Nasjonalt e-helsestyre (NEHS) Ivar Halvorsen har forfall pga. utenlandsopphold. Det er ikke anledning til å stille med vara, men Legeforeningen har fått anledning til å komme med skriftlige innspill etter avtale med direktør Christine Bergland, Direktoratet for e-helse.

Ivar Halvorsen/Legeforeningen ber derfor om at følgende innspill til behandling i ekstraordinært styringsgruppemøte Akson 27.2.20 presenteres i møtet, referatføres i sin helhet og av Nasjonalt e-helsestyre vurderes innarbeidet i vedtaket i saken.

Til vedtaksforslaget:

Direktoratet for e-helse har fremmet følgende forslag til vedtak i Sak 9-20 Akson – sentralt styringsdokument:

"Nasjonalt e-helsestyre gir sin tilslutning til sentralt styringsdokument, med de presiseringer som fremkommer i møtet.

I sin tilslutning legger Nasjonalt e-helsestyre til grunn Direktoratet for e-helse sine kostnads- og nytteestimer, og forutsetter at beregninger blir vurdert av ekstern kvalitetssikrer.

Nasjonalt e-helsestyre ber om at direktoratet orienterer om sentrale funn og anbefalinger fra den eksterne kvalitetssikringen."

Legeforeningen kan ikke se at NEHS har vært forelagt Direktoratet for e-helse sine kostnads- og nytteestimer utover redegjørelser fra direktoratet i NEHS-møtene. Det har derved ikke vært gitt mulighet til en etterprøving av de estimatene som vil bli oversendt Helse- og omsorgsdepartementet. Det gjør det mer naturlig for NEHS å ta det fremlagte SSD til etterretning snarere enn å gi det sin tilslutning.

På bakgrunn av det mener derfor Legeforeningen at vedtaksformuleringen bør endres slik :

Nasjonalt e-helsestyre tar sentralt styringsdokument til etterretning, med de kommentarer som er fremkommet i møtet og som er referatført.

Nasjonalt e-helsestyre bemerker at representantene ikke har kunnet etterprøve Direktoratet for e-helse sine kostnads- og nytteestimer, og forutsetter derfor at beregningene blir vurdert av ekstern kvalitetssikrer.

Nasjonalt e-helsestyre ber om at direktoratet orienterer om sentrale funn og anbefalinger fra den eksterne kvalitetssikringen."

Et slikt vedtak vil tydeliggjøre at NEHS kun tar sentralt styringsdokument til etterretning, blant annet basert på ikke fullstendig kjennskap til utredningen som er foretatt.

Legeforeningen vil for øvrig bemerke:

Det er fortsatt viktige mangler og svakheter i Sentralt styringsdokument. Vi viser til våre referatførte kommentarer til møtet i styringsgruppe Akson 13.2.20, samt Legeforeningens skriftlige innspill til SSD v.0.8 og v.0.9. Det er bl.a. fortsatt ikke gjort tilfredsstillende rede for konvertering/migrering av data til ny journalløsning, eierskap til data, eller teknisk løsning for uttreden av en eventuelt dysfunksjonell journalløsning.

Samhandlingsløsningen er fortsatt altfor begrenset i omfang i steg 1. Følgende tiltak bør gjennomføres først:

- Ferdigstille og implementere Pasientens legemiddelliste

- Etablere en nasjonal løsning for deling av henvisninger, epikriser, laboratorie- og billedsvar, plan for behandling i pleie- og omsorgstjenesten, basert på kjernejournal eller tilsvarende teknologi, integrert i EPJ.
- Understøtte teknisk og ressursmessig overgang fra små lokale intranett til webhosting/skyløsninger for alle små helsevirksomheter i kommune og spesialisthelsetjeneste.

Akson journal realiseres best ved at dagens EPJ-løsninger i kommunale helse- og omsorgstjenester skiftes ut eller videreutvikles basert på vurderinger av det enkelte systems helsefaglige og tekniske egnethet for å støtte helsepersonell bedre i utøvelsen av helsehjelp og etablere bedre samhandling. Systemer bør utvikles eller skiftes ut tjenesteområde for tjenesteområde. Innfasing gjøres basert på lokale prioriteringer og faglige behov, slik at gevinster raskt kan realiseres.

Én anskaffelse av én felles journalløsning for alle de 15-18 ulike tjenesteområdene innenfor kommunale helse- og omsorgstjenester er et for stort enkeltsteg med altfor høy risiko og uavklart gevinstpotensial. Det må også antas at store deler av dagens norske leverandørmarked med dets innovasjonskraft forsvinner ved et slikt strategivalg. Én anskaffelse av én felles kommunal journalløsning frarådes derfor som strategi.