



## Notat

Fra:	KS	Dato:	25.08.2023
Til:	Samarbeidskommunene i felles journalløft		
Sakstype:	Orientering		

### Status i arbeidet med felles journalløft, inklusive utvalgte e-helsetiltak som understøtter kommunenes arbeid med anskaffelser av journalløsninger

#### Innledning

Styringsdokumentet for felles journalløft i kommunene ble godkjent i styret for Felles kommunal journal interim AS den 30. mai 2023. KS skal videreføre arbeidet med felles journalløft etter anbefalingene i styringsdokumentet. Dette gjelder i hovedsak 1) videreutvikling av felles rammer og anbefalinger til fremtidige anskaffelser av journalløsninger og 2) utprøving av informasjonsdelingstjeneste ved gjenbruk av løsningsmønstre og programvareinfrastruktur i NHN.

KS har i tillegg en rekke pågående aktiviteter innen eHelse som har synergier med og gjensidige avhengigheter til arbeidet med felles journalløft. Dette inkluderer blant annet arbeid med statlige virkemidler, tilgangsmodell, innføringsnettverk, godkjenningsordninger, leverandørdialog m.v.

Dette notatet gir en overordnet status på følgende:

- A. Status for arbeidet med felles journalløft
- B. Tiltak innen eHelse som har synergier med og gjensidige avhengigheter til felles journalløft
- C. Vurdering av finansieringskilder for arbeidet med felles journalløft

#### A. Status for arbeidet med felles journalløft

1. Videreutvikling av felles rammer og anbefalinger for fremtidige anskaffelse av journalløsninger

Arbeidet med felles rammer og anbefalinger til anskaffelser skal videreføres høsten 2023 og baserer seg på underlaget fra styringsdokumentet til felles kommunal journal. Underlaget planlegges oppdatert som et selvstendig dokument og formidlet via etablerte kommunikasjonskanaler samt samordning og koordinering av kommunal sektor i samstyringsstrukturen for digitalisering.

Det er lagt opp til følgende selvstendig leveranser ut året og som forberedelse til Helseteknologiordningen fra 2024:

- Formidling av felles rammeverk for anskaffelser som er tilgjengelig for alle kommuner og fylkeskommuner, og som de kan benytte inn mot sine anskaffelser:

- Dette omfatter kommunikasjon til alle berørte kommuner gjennom den kommunale samstyrringsstrukturen, i alle regioner og i kommunedirektørutvalg og fylkesstyrer.
- Kommunikasjonstiltak omfatter bruk av noe midler for å engasjere eksterne til å utarbeide film og utforming av publiserbart materiell
- Videreutvikling og forvaltning av felles rammeverk for anskaffelser inn mot helseteknologiordningen.
  - Dette tar utgangspunkt i grunnlaget fra FKJI arbeidet og videreutvikler dette i samarbeid med kommuner og fylkeskommuner.
  - Det skal gjennomføres arbeidsmøter med kommuner og fylkeskommuner for å videreutvikle grunnlaget slik at det hensyntar prioriteringer og innretninger i helse- og samhandlingsplan og helseteknologiordningen. I tillegg skal det gjennomføres møter med leverandører og andre interessenter for å få innspill til videreutvikling av grunnlaget.
  - Et oppdatert grunnlag ferdigstilles ila 2023 som utgangspunkt for det videre arbeidet i 2024.
- Vurdering og anbefaling til «markeds plass» for felles leverandørdialog på journalområdet samt ordninger for sertifisering og standardisering av leverandører.
  - Det skal utredes hvordan det er best å etablere en strategisk og operasjonell dialog med leverandørmarkedet slik at forutsigbarheten for at leverandørene kan levere inn mot journalmarkedet økes.
- Direktoratet for e-helse har vurdert status for leverandørenes oppfyllelse av funksjonalitet i EPJ, noe vi mener gir et feilaktig og ensidig inntrykk av at dagens journalløsninger understøtter alle behov til kommunene. Vi vurderer derfor å supplere dette med en kunnskapsoppsummering av status i kommunene og hvordan EPJ-løsningen faktisk understøtter kommunenes behov.
  - En kunnskapsoppsummering av EPJene er viktig for å sikre et best mulig utgangspunkt for oppstart av Helseteknologiordningen, ikke minst for å gjøre en vurdering av eventuelle tiltak for å sikre at leverandørmarkedet er i stand til å levere.

## 2. Samordne og koordinere utprøvinger

KS arbeider med å legge til rette for utprøvinger, under forutsetning om at HOD gir sin tilslutning til gjenbruk av løsningsmønstre og programvareinfrastruktur i NHN. Følgende er en oversikt over de viktigste aktivitetene i det videre arbeidet knyttet til utvikling- og utprøvningsarbeid av felles informasjonstjenester:

- En endelig avklaring fra departementet<sup>1</sup> på hvorvidt NHN kan delta i begrensede utprøvinger ventes i august, og KS vil følge opp at en slik avklaring kommer på plass. *NHN sin deltagelse i utviklings- og utprøvningsarbeid ansees som et grunnleggende premis for å kunne gå videre i arbeidet, og representerer pr i dag en stor risiko for videre arbeid*
- KS vil gå i dialog med NHN for å avklare rammebetingelser for gjennomføring av selve utprøvingene, dersom HOD sier ja til videre deltagelse. I dette ligger avklaring av kapasitet og omfang for utprøvinger, tidsplan og eventuelt andre forutsetninger som er sentrale å kjenne

<sup>1</sup> Direktoratet for e-helse fikk gjennom tildelingsbrev nr 4 av 3.april<sup>1</sup> i oppgave å gi departementet nødvendige avklaringer for å kunne ta en beslutning knyttet til Norsk helsenett SF sin rolle i det videre arbeidet med et felles journalløft for kommunene, herunder deltagelse i begrenset utprøving. Departementet stilte i tildelingsbrev nr 4 av 3.april<sup>1</sup> fire betingelser som måtte være på plass før de kunne ta en beslutning om NHN sin rolle i det videre arbeidet med felles journalløft for kommunene.

til. Det ønskes også utarbeidet en funksjonsbeskrivelse av krav til det som skal utvikles av leverandørene som kommunene kan anvende i videre dialog med leverandørene.

- Avklaring av hvilke kommuner som inngår som utprøvkommuner i første utprøvkingsperiode, er en forutsetning å få på plass for videre arbeid. Som utprøvkingskommune får man en helt sentral rolle i det konkrete arbeidet med å utforme innholdet i de prioriterte informasjonstjenestene. For å sikre at utprøvingene speiler et representativt utvalg av kommuner, tjenesteområder og leverandører er det viktig å få etablert hvilke brukerhistorier de aktuelle kommunene ønsker å gjennomføre utprøvingen gjennom. Kommuner som kan ønske å ta en aktiv rolle i videre utviklings- og utprøvkingsarbeid gjennomfører en intern prosess for å identifisere relevante brukerhistorier<sup>2</sup> knyttet til prioritert(e) brukerhistorie(r). På bakgrunn av en slik prosess vil også relevante leverandører avklares gjennom hvilke systemer og løsninger som anvendes. Deretter gjennomføres dialog mellom kommunene, NHN og KS for å se nærmere på konkret gjennomføringsplan av ønsket og foreslått brukerhistorie, samt tidsplan for dette. Målet er å avklare utprøvkommuner snarlig, da dette er en sentral rammebetingelse i videre konkretisering – både for kommunene selv, NHN og ikke minst leverandørene.
- Når utprøvkommuner og/eventuelt følgekommuner er avklart, etableres strukturer og samarbeidsarenaer. Det skal etableres et kjerneteam bestående av ressurser fra utprøvkommunene, KS og NHN for felles arbeid. I tillegg skal det utpekes og etableres et strategisk råd, samt operative styringsgrupper. Det skal etableres faste møtearenaer for erfarings- og koordineringsmøter
- Når utprøvkommuner og brukerhistorier er avklart begynner selve design- og utviklingsarbeidet av informasjonstjenestene, i tett samarbeid med kjerneteamet. I denne perioden må utprøvkommunene etablere og igangsette lokale prosjekter i utprøvkommunen(e).

## B. Tiltak innen eHelse som har synergier med og gjensidige avhengigheter til felles journalløft

### 1. Utrede nasjonalt innføringsnettverk, som understøtter utbredelse av nasjonale e-helseløsninger og journalløsninger

Som en del av samarbeidsavtalen med Helse- og omsorgsdepartementet om utbredelse av nasjonale e-helseløsninger og som en del av rapporteringen på nasjonale tilskudd i 2023, skal KS i samarbeid med Norsk helsenett SF, foreslå en felles modell for innføringsnettverk i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, herunder beskrive hvordan et slikt nettverk kan støtte opp under helseteknologiordningen som er utredet i regi av Direktoratet for e-helse.

KS har med bakgrunn i dette iverksatt en vurdering av status på nettverkene i dag opp mot utfordringsbildet fremover der vi ser på organisering, formål, roller og ansvar, målgruppe, kompetanse, synergier, behov og forventninger. Et overordnet spørsmål i arbeidet er: hvordan bruke nettverkene på en hensiktsmessig og koordinert måte for å understøtte utbredelse og innføring på e-

<sup>2</sup> En brukerhistorie bør inneholde en beskrivelse av problemet som skal løses, samt hvordan ønsket situasjon ser ut når informasjonstjenesten er i bruk. I tillegg må det si noe om hvilke systemer som er relevante å anvende, samt hvilke tjenesteområder og profesjoner som er involvert.



## Notat

helseområdet i kommunal sektor. Funnene så langt tyder på at arbeidet som gjennomføres i regi av KS gjennom KS e-komp og Kompetansenettverk for velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging bidrar positivt til innføring og utbredelse, men at det er behov for ytterligere å bedre samordning og koordinering. Det er et sterkt behov for å sikre varig strukturer og finansiering for å sikre kontinuitet i arbeidet. I tillegg er det vesentlig å forsterke arbeidet i nettverkene for å bistå i større grad med forankring, endringsledelse og gevinstrealisering. I tillegg er det behov for å ivareta og videreutvikle kompetanse som kan understøtte høyere ibruktakelse samt vurdere mer felles innføringsløp.

KS vil høsten 2023, forankret i samstyringsstrukturen for digitalisering i kommunal sektor, sammen med kommunene og Norsk helsenett SF, ferdigstille et endelig forslag til modell for innføringsnettverk, med plan om effektivering fra årsskiftet 2024 etter bred og god forankring i kommunal sektor. Arbeidet med modell for innføringsnettverk vil sees i sammenheng og komplettere de foreslåtte tiltakene til Helseteknologiordningen, inklusive eventuelle samordningstiltak og nettverk for innkjøpssamarbeid, slik at kommunene får bred og koordinert støtte helt fra anskaffelse til gevinstrealisering.

### 2. Arbeid inn mot Helseteknologiordningen

Direktoratet for e-helse ([Utforming av en helseteknologiordning - ehelse](#)) foreslår å etablere tilskudd som «*kan bidra til at kommuner som har behov for oppgradering eller anskaffelse av ny journalløsning, gjennomfører felles prosesser for å beskrive behov og prioriteringer og gjennomfører en felles leverandørdialog og anskaffelse. Det vil være viktig at helsepersonell er involvert i beskrivelse av behov, slik at journalløsningene støtter kliniske behov og forenkler helsepersonellens arbeid. Dette er også aktuelt når en eller flere kommuner planlegger å konsolidere journalløsninger. Det er et mål at kommunene som skal gjøre anskaffelser på journalområdet deltar i eksisterende nettverk og samarbeidsarenaer for leverandørdialog og konkurranse. Permanente innkjøpssamarbeid kan bidra til at opparbeidet kompetanse i større grad bevares og overføres til andre anskaffelser. Kommunene som går foran i å gjennomføre disse prosessene, risikoavlastes med tilskudd.*»

HOD har ikke kommunisert hvordan en Helseteknologiordning vil se ut fra 2024, men det er viktig at vi allerede høsten 2023 begynner å formulere en rekke innspill til utvikling av et tilskuddsregelverk. Ordningen må bidra til samordning og koordinering, støtte kommuner som iverksetter felles anskaffelser og ikke minst at det kan bidra til utprøving av informasjonsdelingstjenster i NHN. Det er viktig å avklare hvilken rolle KS skal ha i dette og hvordan et innkjøpsnettverk best kan understøtte kommunenes arbeid med anskaffelser.

KS vil høsten 2023 følge opp med Helse- og omsorgsdepartementet for å avklare den videre prosessen rundt et tilskuddsregelverk for Helseteknologiordningen.

### 3. Utrede felles leverandørdialog

En felles leverandørdialog vil gi mer gjennomslagskraft enn enkeltkommuners leverandørdialog, spesielt hvis dette sees i sammenheng med økonomiske incentiver. Felles leverandørdialog vil videre kunne bidra til en sterkere kraft bak behovet for felles standarder. Ulike behandlingsnivåer vil kunne samhandle bedre. Innbyggere med behov for tjenester fra flere behandlingsnivåer, vil oppleve at behandlingsforløpet har økt samhandling på tvers av instanser. En felles leverandørdialog vil også kunne være en viktig arena som tydeliggjør forventninger til leverandørene slik at de gjør nødvendige



investeringer i eksisterende løsninger, og tilrettelegger for nye digitale løsninger og digital samhandling.

KS vil høsten 2023 utrede og anbefale en tilnærming til strategisk og operasjonell leverandørdialog, sett inn mot Helseteknologiordningen og arbeidet med innføringsnettverk. Dette vil være et arbeid som også bør kunne sees inn mot kommunenes arbeid med anskaffelser.

#### 4. Utrede nasjonale godkjenningsordninger

Innføring og bruk av velferdsteknologi i kommunene er i gang, men fortsatt preget av noen utfordringer og barrierer. En av barrierene kommunene nevner er krevende anskaffelsesprosesser som mer spesifikt handler om usikkerhet rundt kravstilling, samt akseptanse og verifisering av løsninger. Kommunene opplever at mange leverandører heller ikke har tilstrekkelig kunnskap om hvilke krav som stilles til utstyr og hvilket regelverk dette utstyret og løsningene må forholde seg til.

KS gjennomfører en vurdering om, og eventuelt hvordan, en ordning for standardisering, sertifisering, testing og verifisering av utstyr og løsninger/tjenester kan utvikles for å lette arbeidet til kommunene. Dette inkluderer å vurdere mulige forretningsmodeller (innhold og omfang) for standardisering og sertifisering på velferdsteknologiområdet i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Dette arbeidet sees i sammenheng med pågående vurderinger i Direktoratet for e-helse om fremtidige godkjenningsordninger under Helseteknologiordningen, inklusive godkjenningsordninger for journalløsninger.

#### 5. Innovasjonsarena for økt kunnskap om leverandørmarkedet

KS har gjennomført en FOU om hvordan å drive gevinstrealisering av velferdsteknologi. Et hovedfunn er at *«gjennom intervjuene kommer det tydelig fram at ledere har gjort seg mange negative erfaringer og ikke lagt opp til gode nok anskaffelsesprosesser. Ledere opplever at de står uten tilstrekkelig støtte og kompetanse til å vurdere teknologi og leverandørmarkedet, i tillegg til å ivareta alle krav og behov gjennom prosessen.»*

Med bakgrunn i FOUen gjennomfører KS en vurdering av alternative tiltak som legger til rette for økt samlet kunnskap om leverandørmarkedet. Ikke minst at det skapes en arena der leverandører og kommuner kan møtes for å få bedre innsikt i behov og muligheter. Ett alternativ som drøftes med næringsklyngene er etablering av en innovasjonsarena for velferdsteknologi og for journalløsninger.

#### 6. Innføring av felles modell for effektiv samhandling i helsesektoren

Det pågår en prosess for å utarbeide en felles modell for effektiv samhandling i helsesektor. Med «modell for digital samhandling» menes en omforent modell for deling av helseinformasjon innad og mellom kommuner og med spesialisthelsetjenesten, der ytelsen av forsvarlig helsetjenester står sentralt.

Modellen skal bidra til å skape tillitt mellom virksomheter, helsepersonell og innbyggere for derigjennom å forenkle samhandling og redusere kompleksitet i utvikling og implementering av nye digitale løsninger. Det er behov for nye løsninger der helseinformasjon er lett tilgjengelig ved tjenstlig behov. Samtidig er det uavklart hva de administrative og økonomiske konsekvensene av en slik modell er for virksomhetene, i dette tilfellet for kommunene.



Det forelå i utgangspunktet to ulike modeller for digital samhandling (*én fra stat og én fra kommunal sektor*). Gjennom utprøvningsprosjektet for dokumentdeling er modellen for digital samhandling videreutviklet.

KS vil, i samarbeid med kommuner, vurdere økonomiske og administrative konsekvenser, forutsetning for utvikling og innføring av modell for effektiv digital samhandling, skalering i de kommunale helse- og omsorgstjenester samt juridiske og tekniske hindringer for effektiv samhandling mellom helsepersonell. Det innebærer å identifisere og kartlegge eksisterende EPJ-systemer og vurdere om og hvordan modellene for digital samhandling kan implementeres i disse EPJ-systemene.

### 7. Vurdering av finansieringskilder for arbeidet med felles journalløft

Det er behov for finansiering til en rekke aktiviteter, både når det gjelder felles rammer og anbefalinger og til utprøvinger. Følgende prosesser er iverksatt:

- Det arbeides med en DigiFin søknad om midler til utprøving, i hovedsak NHN sitt arbeid, for periode 2023 – 2024. Størrelsesorden 15 mnok. Søknad skal både behandles i Fag- og prioriteringsutvalg (22.08.23), fagråd for arkitektur (01.09.23), fagråd for informasjonssikkerhet og personvern, Digitaliseringsutvalget og KommIT rådet.
- Det arbeides med en FOU i KS for søknad om midler til samordning, koordinering, planlegging og formidling av arbeidet med utprøvningsprosjektene. Størrelsesorden 1,5 mnok for perioden 2023.
- KDD har innvilget prosjektskjønnsmidler på totalt 1,5 mnok til arbeidet med felles rammer og anbefalinger til anskaffelser i 2023. Det videre arbeidet i 2024 ansees å finansieres over Helseteknologiordningen