

Momenter som belyser Akson

27.mai 2020

I media har det de siste dagene blitt stilt en del spørsmål om Akson. Noe av det tar utgangspunkt i en del misoppfatninger om det som ligger til grunn for prosjektets anbefalinger. Under har vi listet opp noen momenter i et forsøk på å klargjøre.

Hvor bred er den politiske tilslutningen til Akson?

- Akson er en av bærebjelkene i Stortingsmeldingen én innbygger – én journal som ble fremlagt og behandlet under Stoltenberg II regjeringen i 2012.
- [Melding til Stortinget nr. 9 \(2012-2013\), Én innbygger – én journal](#), beskriver målene for arbeidet med digitalisering i helsesektoren. Ambisjonene og målbildet er opprettholdt av påfølgende regjeringer med ulik politisk sammensetning.
- Målene er fastholdt senest i Meld. St. 7 (2019-2020), Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Hovedmålene er at helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger, innbyggere skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester, og data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning.
- I kommunal sektor har målbildet hatt stor oppslutning. Prosessen rundt intensjonsavtalene er igangsatt for å sikre at Direktoratets anbefalte tilnærming til hvordan målbildet skal realiseres har tilstrekkelig støtte blant kommunene til at man kan gå videre i prosessen. Intensjonsavtalene er ikke forpliktende, og før videre veivalg må beslutningsgrunnlaget videreutvikles, ikke minst knyttet til økonomi, organisering og styring.

Verden står ikke stille mens vi venter på Akson

- Vi kan ikke vente på Akson med å innføre nye samhandlingsløsninger. Tvert imot må det arbeides aktivt videre med å sikre at vi får innført nye løsninger, spesielt med tanke på legemiddelområdet.
- Det er avtalt utbredelse av kjernejournal for en rekke foregangskommuner i perioden 2020 - 2021. Dette arbeidet starter nå og skal i første omgang legge til rette for innføring av kjernejournal i sykehjem og hjemmetjenesten for 50 kommuner.
- KS er i tillegg tydelig på at direktoratet for e-helse må sørge for at løsninger som pasientens legemiddelliste og sentral forskrivningsmodul ferdigstilles slik at kommunene kan begynne å ta dette i bruk før Akson. Dette vil gi verdifulle erfaringer som kan benyttes i det videre arbeidet med Akson.
- Parallelt med dette pågår det arbeid på flere andre områder for å innføre nye digitale løsninger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, ikke minst innen velferdsteknologi-området og avstandsoppfølging.

Det er ikke nok å fokusere på samhandlingsløsningene

- Det er skapt et innrykk av Akson kan forkastes til fordel for å benytte dagens journalløsninger opp mot nye samhandlingsløsninger. Dette forutsetter at dagens journalløsninger fungerer godt, oppfyller dagens krav og utvikles i takt med prioriterte utviklingsområder.
- Konseptvalgutredningen fra 2018 vurderte ikke dette som et anbefalt alternativ for å realisere målbildet.

Vil Akson føre til monopol?

- En utbredt misoppfatning er at Akson handler om realisering av ett stort system som skal løse alt. Dette er ikke korrekt.
- Det følger av målbildet i styringsdokumentet for Akson at det som skal etableres, er en stegvis utvikling av en åpen journalplattform som andre løsninger kan koble seg til.
- Plattformen skal tilrettelegge for smidig utvikling og fleksibilitet over tid. En felles kommunal journal vil legge til rette for felles dialog og oppfølging av leverandører samt en koordinert implementering av ny funksjonalitet og robuste sikkerhetstiltak.

Anskaffelsen av felles kommunal vil ta utgangspunkt i en felles arkitekturforståelse der det innledningsvis åpnes for seks anskaffelsesområder:

- Journalplattform
 - Tilgangsstyring
 - Verktøy for grensesnitt og integrasjoner
 - Driftsplattform og -tjenester
 - Kompetanse- og kapasitetsforsterkning (kundestøtte)
 - Tilleggsfunksjonalitet
-
- Det er ønskelig med én leverandør som tar hovedansvaret for leveransen per område, med en eller flere underleverandører. Hver leveranse kan dermed løses gjennom samarbeid mellom flere leverandører, og flere systemer kan inngå. Dette åpner for god konkurranse i markedet samtidig som det stimulerer til leverandørsamarbeid og sikrer tydelig ansvars plassering.
 - Det er viktig at dette er begrenset til kjernefunksjonaliteten og data man må samhandle om, mens målet er at det skal være gode muligheter å koble andre løsninger til kjernen – både nasjonalt og lokalt.
 - Samtidig er anskaffelsestiltakene her ikke «hugget i stein». Prosessen skal utformes i dialog med markedet. Allerede nå før sommeren vil det bli invitert til første dialog med markedet omkring styringsdokumentets innretning, fulgt opp av leverandørdialog i løpet av høsten.

De færreste kommuner opplever stor frihet knyttet til «bytte av journalløsning når de ikke er fornøyd»

- Journalløsninger er komplekse og sammensatte systemer av virksomhetskritisk karakter, som griper direkte inn i organisasjonen og den daglige utøvelse av helse- og omsorgstjenesten. Byttekostnadene er derfor høye.
- Dette medfører at kommuner knapt bytter system før de absolutt må (fusjon, løsningen «går ut på dato» og blir ikke lenger støttet av leverandør etc.). Dagens situasjon er på sett og vis «seriemonopoler» der kommuner i stor grad er prisgitt den leverandøren de i sin tid inngikk avtale med. Ved fusjonsprosesser er det ofte også slik at det er løsningen til den største

kommunen som blir valgt videreført, fordi det er alternativet med lavest byttekostnader totalt sett.

- Det er lite omstridt at dagens journalløsninger ikke godt nok understøtter behovene i dagens helse- og omsorgstjeneste. Mange kommuner opplever i tillegg frustrasjon over at deres behov for videreutvikling og modernisering av løsningene ikke i tilstrekkelig grad ivaretas og at de ikke har tilstrekkelig innflytelse over leverandørenes prioriteringer.

Når får vi vite hva det koster enkelte kommune?

- Direktoratet for e-helse har estimert hva Akson-tiltaket koster som helhet og overordnet for Akson journal. I tillegg har de gjort en samfunnsøkonomisk analyse som prissetter virkningene av tiltaket. Staten gjennomfører nå den eksterne kvalitetssikringen av hele innretningen til Akson, inklusive kostnads- og gevinstberegninger. Dette arbeidet skal være ferdigstilt ila juni måned.
- Kostandene for Akson må kunne regnes hjem av den enkelte kommune, og det må være tydelig hvordan dette vil treffe kommuneøkonomien over tid. Det pågår derfor et arbeid for å tydeliggjøre kostnader og gevinster for kommunene, risikobilde/ulemper – samt forhold rundt organisering og styring som er viktig før man gjør videre veivalg. Målet er at før kommunestyrene i 2021 skal ta stilling til en eventuell forpliktelse, og ikke bare en intensjon, må det være utarbeidet et godt beslutningsgrunnlag på alle disse områdene.

Må alle kommunene gå inn i eierskapet til Akson journal?

- Det er i utgangspunktet lagt til grunn at kommunene på sikt skal inn i eierskapet av selskapet Akson journal for å kunne ta løsningen i bruk. Dette er basert på prinsippet om utvidet egenregi. Det arbeides med å vurdere om kommunene kan inngå som kunde, uten eierskap i virksomheten.
- Det vil uansett legges om til stegvis tilnærming til eierskap der noen kommuner går foran, slik det også er valgt for Helseplattformen i Midt Norge. Gjennom arbeidet som gjøres i 2020 skal det også vurderes om andre selskapsformer enn AS kan være mer aktuelle over tid.

Styringsdokumentet gir retning, men ikke alt er avklart men må jobbes videre med gjennom 2020

- Vi må forstå bedre hva dette betyr for kommunene og det er viktig å jobbe videre med å tydeliggjøre rammebetingelsene for tiltaket som helhet, og Akson journal i særdeleshelhet. Vi må sannsynliggjøre mulighetene for en robust selskapsdannelse, og hvordan vi som fellesskap skal jobbe videre sammen om både Akson journal og samhandlingen sammen med staten.