

Arkivsaknr 20/09604-1
Saksbehandler Magnar Harry Solbakken

Saksgang
Helse- og velferdsutvalget

Møtedato
08.06.2020

Intensjonserklæring - Akson Intensjonserklæring for Akson

Kommunedirektørens innstilling til vedtak:

1. Tromsø kommune viderefører arbeidet med Akson og signaliserer ønske om deltagelse gjennom signering av intensjonserklæring.
2. Kommunedirektøren skal legge fram ny sak til politisk behandling for inngåelse av en forpliktelsesavtale når dette blir aktuelt.

Mari Enoksen Hult
Konst. kommunedirektør

Margrethe Kristiansen
Konst. Avdelingsdirektør helse og omsorg

Hva saken gjelder

Som en del av anskaffelsen av en helhetlig samhandling og felles kommunal journal innen helse og omsorg ønsker Helse og omsorgsdepartementet en intensjonserklæring fra norske kommuner om videre deltakelse.

Saksutredning

Bakgrunn for Akson, helhetlig samhandling og felles kommunal journal

Dagens journal- og samhandlingsløsninger er fragmenterte mellom helseaktørene. Flere kommuner opplever at de løsningene de har ikke imøtekommer dagens eller morgendagens behov og krav til digital dokumentasjon og samhandling. Situasjonen vil utfordres ytterligere ettersom demografien endres og ressurstilgangen reduseres slik at tjenestebehov må løses på andre måter enn i dag.

Konseptvalgutredningen som ble gjennomført av Direktoratet for e-helse i 2018 konkluderte med at helsepersonell ikke har god nok informasjon om pasientene, at dagens digitale arbeidsverktøy i kommunehelsetjenesten er lite egnet for mest mulig effektivitet, at langt de fleste mangler beslutningsstøtte som kan understøtte god praksis - og at mye tid som kunne gått til pleie og omsorg i stedet brukes på å innhente og kvalitetssikre informasjon.

Intervjuer gjennomført av Direktoratet for e-helse med helsepersonell i helse- og omsorgstjenesten i 2018 gir følgende bilde av dagens situasjon:

- "Det er vanskelig å finne den viktige informasjonen om pasienten i journalsystemet, og holde seg oppdatert på eventuelle endringer." (Sykepleier i hjemmetjenesten)
- "Vi har foreldre på døren som ber om 6 ukers kontroll, så vet vi ikke at de har født engang." (Helsesøster i kommunen)
- "Det blir brukt enormt med tid og ressurser i dag både i fastlegepraksis og på legevakten for å innhente opplysninger som allerede finnes i ulike systemer [...] Timevis ukentlig med gjennomgang av epikriser og prøvesvar gir overhodet ingen inntekt. Det samme gjelder all administrasjon og drift av legesenteret" (Fastlege)

Direktoratet for e-helse anbefalte derfor i 2018 å anskaffe og innføre løsninger for helhetlig samhandling og felles journal (Akson) i alle kommunale helse- og omsorgstjenester, utenfor helseregion Midt-Norge. Samhandlingsløsningene vil gjelde hele helse- og omsorgstjenesten.

Akson har som mål å sørge for at pasientinformasjon blir tilgjengelig til for rett behandler, på rett sted, til rett tid. Det vil gi helsepersonell støtte til de viktige valgene samtidig som man reduserer uønsket klinisk variasjon. Dette betyr at blant annet legevakt, fastleger, sykehjem, hjemmetjenesten og helsestasjoner bruker samme journalløsning (men som kan bestå av ulike underliggende systemer) med brukerflater og funksjonalitet tilpasset deres behov. I tillegg skal nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter utvikles og gi innbyggere og helsepersonell i sykehus, kommuner og fastleger bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt. Samhandlingsløsningene og journal skal i sum legge til rette for bedre samhandling med andre statlige og kommunale tjenester, som for eksempel NAV og barnevern.

Akson er en av bærebjelkene i norsk e-helsepolitikk

[Melding til Stortinget nr. 9 \(2012-2013\), *Én innbygger – én journal*](#), beskriver målene for arbeidet med digitalisering i helsesektoren. 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.

Ambisjonen om Én innbygger – én journal er særlig knyttet til tre pågående parallelle tiltak:

- Modernisering og samordning av journal og kurveløsninger i spesialisthelsetjenesten i Nord, Vest og Sør-Øst.
- Etablering av Helseplattformen i Midt-Norge
- Akson - tiltak for felles kommunal journal og helhetlig samhandling for kommunene utenfor helseregion Midt-Norge

«Akson - helhetlig samhandling og felles kommunal journal» er et nasjonalt prosjekt som skal resultere i en felles kommunal pasientjournal og felles digitale løsninger som knytter helse-Norge sammen på tvers av virksomheter. Målet er at pasientenes helseinformasjon skal være tilgjengelig på rett sted, til rett tid, til rett person, uavhengig av hvor i helsetjenesten pasienten befinner seg, men også legge til rette for bedre samhandling med andre statlige og kommunale tjenester, som for eksempel NAV og barnevern.

Tiltaket er gjennom forprosjektet av direktoratet for e-helse anbefalt delt opp i to program:

- **Akson journal: Felles kommunal pasientjournal** innebærer at helsepersonell i kommunene jobber i en felles journalløsning – men løsningen kan bestå av ulike systemer som spiller sammen. Dette betyr at for eksempel legevakt, fastleger, sykehjem, hjemmetjenesten og helsestasjoner vil kunne være brukere av samme løsning med brukerflater tilpasset deres behov.
- **Akson samhandling: Helhetlig samhandling i hele helsesektoren.** Dette programmet omfatter løsninger for bedre samhandling i hele helsetjenesten. Samhandlingsløsningene skal gi innbyggere og helsepersonell i sykehus, kommuner og fastleger bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt.

Realiseringen av Akson, et nasjonalt forprosjekt

Et samlet Nasjonalt e-helsestyre (der også KS og kommuner er representert), gav sin støtte til direktoratets anbefaling om Akson i Nasjonalt e-helsestyre i juni 2018. I etterkant av dette ble det gjennomført en ekstern kvalitetssikring (KS1) som støttet konseptvalget og anbefalte at forprosjektet ble iverksatt så raskt som mulig. Den eksterne kvalitetssikringen bemerket særskilt at det bør være en stor grad av forpliktelse før et såpass stort tiltak kan igangsettes.

KS ga sin støtte til igangsetting av forprosjekt både gjennom eget brev og i et felles brev med Den norske legeforening med forventninger til føringer for det videre arbeidet i februar 2019. KS Storbynettverk bekreftet deres støtte til igangsetting av forprosjekt i brev til Helse- og omsorgsdepartementet i mars 2019. I april 2019 ga Helse- og omsorgsdepartementet Direktoratet for e-helse i oppdrag å gjennomføre et forprosjekt og utarbeide et sentralt styringsdokument i tråd med statens prosjektmodell. Forprosjektet skulle blant annet vurdere strategi for stegvis gjennomføring, modeller for organisering og ansvarsfordeling, finansiering, gevinstrealisering og anskaffelsesstrategi.

Det sentrale styringsdokumentet ble i forprosjektet utarbeidet etter innspill fra representanter for kommunesektoren, herunder forhold som det må arbeides videre med å videreutvikle og tydeliggjøre gjennom 2020. Direktoratet for e-helse overleverte det sentrale styringsdokumentet til Helse- og omsorgsdepartementet den 29. februar 2020 etter at Nasjonalt e-helsestyre den 27. februar 2020 hadde sluttet seg til hovedinnretningen i dokumentet med en supplerende uttalelse fra kommunesektorens representanter. I tråd med statens prosjektmodell gjennomgår det sentrale styringsdokumentet nå ekstern kvalitetssikring (KS2), som planlegges ferdigstilt innen sommeren 2020.

Tiltaket er basert på og forutsetter videre et tett samarbeid mellom stat og kommune for å sikre finansiering og realisering av tiltaket. Det sentrale styringsdokumentet og ekstern kvalitetssikring danner grunnlaget for at Helse- og omsorgsdepartementet kan fremme en sak om videre finansiering av tiltaket i statsbudsjettet for 2021. Statens videre tilrettelegging for Akson forutsetter signering av intensjonserklæringer med kommuner som representerer minimum halvparten av befolkningen utenom helseregion Midt-Norge. Frist for signering er 1. juli 2020. Det er et mål om 100 % deltakelse fra kommunene utenfor Midt-Norge. Det er foreløpig lagt til grunn en tilnærming basert på frivillighet, uten lovpålegg for kommune, fastleger og andre private aktører med avtale.

Hva betyr det å stå utenfor Akson og hvilke fordeler vil et samarbeid gi?

Det er frivillig for kommunen å delta i Akson tiltaket. Kommunen, fastleger og andre private med avtale står derfor fritt til å benytte egne journalløsninger, men det påhviler fortsatt den enkelte virksomhet å utvikle sine journalsystemer i tråd med nasjonale krav, føringer og standarder. Helse- og omsorgsdepartementet har fremmet en ny lov for Stortinget (Prop. 65L Lov om e-helse) som trolig vil bli behandlet før sommeren. Loven regulerer kommunenes plikt til å ta i bruk standarder, nasjonale e-helseløsninger og betale for dem. Dersom loven vedtas vil den innebære at alle helsevirksomheter vil ha plikt til å sørge for at egne journalløsninger til enhver tid anskaffes, utvikles og forvaltes opp mot standardiserte myndighetskrav og nasjonale fellesløsninger og ta disse i bruk i tjenesten.

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. Deltakelse i felles virksomheten Akson journal vil gjøre det mulig å dele kompetanse og avlaste deltagende kommuner i arbeidet med felles løsninger. Med helhetstenkning og samarbeid på tvers er det mulig å tilrettelegge for en aldrende befolkning og frigjøre flere ressurser til pleie og omsorg. Akson kan gi samarbeidsarenaer mellom kommune og stat, og også mellom ulike etater i kommunal sektor som jobber sammen om innbyggernes behov. Det kan gi mulighet for å skape mer teknologisk like utgangspunkt i kommunene, og sikre helhetlige nasjonale løsninger på oppdatert og fremtidsrettet infrastruktur.

Kommunesektorens inngående premisser for forprosjektet Akson

Legeforeningen og KS sendte den 15. februar 2019 et felles brev til Helse- og omsorgsdepartementet med en felles plattform for realiseringen av visjonen om helhetlig samhandling og felles kommunal journal som utgangspunkt for støtte til igangsetting av forprosjektet. Noen av de viktigste budskapene her er:

- Journalløsningen kan bestå av ett eller flere systemer som må tilrettelegge for effektiv drift, og god pasientbehandling i den enkelte virksomhet og i et forløpsperspektiv.
- Det bør legges til rett for trinnsvis tilnærming til innføring av både samhandlings- og journalløsningene.
- Det må sikres nødvendig fleksibilitet i løsningene som balanser behovet mellom deling av strukturerte data og fritekst.
- Det er viktig med ulike arbeidsflater der de ulike helseprofesjonene får verktøy som understøtter deres arbeidshverdag på en best mulig måte.
- Det bør være aktiv porteføljestyling av tilgrensede initiativ, der legemiddelområdet har aller høyest prioritet.
- Journalløsningen må ha fleksibilitet for tilpasning til lokale kliniske behov.
- Det må legges til rette for at alle kommunalt eide virksomheter kan anskaffe og ta i bruk løsningene.

KS sammen med deltagende kommuner har hele veien lagt disse føringene til grunn i arbeidet med innspill og posisjoner til forprosjektet, blant annet at løsninger for samhandling om medisiner (som Pasientens Legemiddelliste (PLL) og Sentral forskrivningsmodul (SFM)) ferdigstilles og prøves ut så snart som mulig. Dette vil etter KS og deltagende kommuners vurdering kunne bidra til å kunne hente ut gevinster tidlig, samtidig som det gir viktige erfaringer i forkant av Akson journal.

Behov for et felles digitalt løft i helse- og omsorgsektoren

Direktoratet for e-helse gjennomførte en konseptvalgutredning i 2018 som konkluderte med at «dagens løsninger er til hinder for oppfyllelse av politiske mål om en effektiv og bærekraftig helsetjeneste som tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av behandlingsnivå og virksomheter. Digitalisering og teknologi er viktige virkemidler for å tilrettelegge for helhetlige pasientforløp. Kommunenes behov for bedre arbeidsverktøy og bedre samhandling er stort i dag og forsterkes ytterligere i årene som kommer som følge av demografisk utvikling og mål om økt ansvarsoverføring til kommunene. Dagens løsninger tilfredsstiller ikke krav til informasjonssikkerhet og personvern. Det er behov for et nasjonalt tiltak som utnytter teknologiske muligheter til å styrke pasientsikkerhet og kvalitet og bidra til mer effektiv ressursutnyttelse»

Et felles digitalt løft vil ifølge konseptvalgutredningen kunne gi store ressursbesparelser, redusere feil og skader og gi alle som møter kommunehelsetjenesten bedre og mer helhetlig helsehjelp. For innbygger gir det mulighet til å være mer aktiv i egen helsehjelp og ivareta sine personvernrettigheter. Akson-tiltaket vil på denne måten bidra til å understøtte følgende behov:

- *Det er behov for bedre kapasitetsutnyttelse i helsetjenesten for å håndtere fremtidig etterspørsel etter tjenester som følge av demografiske utviklingstrekk og redusert økonomisk handlingsrom.*
- *Det er behov for å utnytte mulighetene den medisinske og teknologiske utviklingen gir for å bidra til økt trygghet, mestring og livskvalitet for innbygger og økt kvalitet og effektivitet i helse- og omsorgstjenesten.*
- *Det er behov for løsninger som understøtter bruk av ny teknologi som støtter at helsehjelp i større grad kan gis i hjemmet og flere kan bo hjemme lenger.*

Hovedtrekk i styringsdokumentet og behovet for videre arbeid

Det sentrale styringsdokumentet gir konkrete anbefalinger til det videre arbeidet med realisering av løsninger for helhetlig samhandling i helsetjenesten og felles kommunal journal. Det har vært nedlagt et betydelig arbeid gjennom forprosjektet, men som styringsdokumentet også identifiserer gjenstår det videre arbeid og avklaringer på flere områder. Dette er arbeid som vil pågå i 2020 i samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Direktoratet for e-helse, KS og en gruppe kommuner (Bergen, Bodø, Bærum, Kristiansand, Oslo, Stavanger, Vinje).

Under gis en overordnet beskrivelse av hovedtrekkene i styringsdokumentet, hva dette betyr for kommunen og hva som må legges vekt på i det videre arbeidet.

a. Styring, organisering og ansvarsdeling

Det sentrale styringsdokumentet anbefaler å realisere Akson i to programmer, Akson journal og Akson samhandling. Styringsdokumentet legger til grunn at ansvaret for å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle felles kommunal journal (program Akson journal) legges til en virksomhet med kommunalt majoritetseierskap. Denne virksomheten er heretter omtalt som «Selskapet Akson journal».

Staten er villig til å ha en minoritetspost i selskapet dersom kommunene ønsker det. Det forutsettes også at Stortinget gir sin tilslutning til dette. Det er en langsiktig målsetning at felles kommunal journalløsning har en deltakelse fra alle 291 kommuner utenfor Midt-Norge, men det er ikke realistisk at alle kommuner går inn med en eierandel når selskapet planlegges å bli stiftet i 2021. Det må derfor legges til rette for en prosess hvor noen kommuner velger å gå foran, både som medeiere i virksomheten og aktive deltagere i anskaffelses- og utviklingsarbeidet, men med mulighet for andre å slutte seg til etterhvert.

Det er igangsatt et arbeid for å avklare hvordan eier- og virksomhetsstyring skal gjennomføres for Akson journal og hvordan en felles styring med Akson samhandling skal realiseres. Å starte med noen kommuner kan redusere kompleksitet og risiko i prosjektet. Det skal samtidig legges opp til gode prosesser for å sikre medvirkning og forankring også blant de kommuner som ikke deltar aktivt inn i selskapet fra start, men har positiv intensjon om å gå inn på et senere tidspunkt.

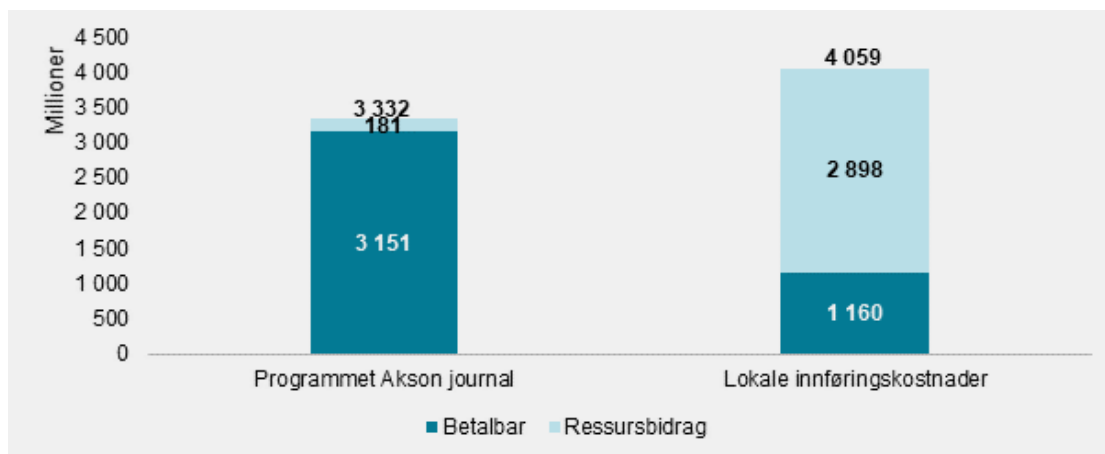
Programmet Akson samhandling legges til Direktoratet for e-helse som vil få ansvaret for å realisere steg 1 i utviklingsretningen for helhetlig samhandling, og vil være hovedansvarlig for at målene nås. Norsk Helsenett SF vil i henhold til avtale med Direktoratet for e-helse gis ansvaret for utførelse av nødvendige anskaffelser og IKT-utviklingsaktivitet i steg 1. Steg 1 innebærer også et forprosjekt for steg 2 som også vil skje i tett samarbeid med Norsk Helsenett SF.

b. Finansiering

Styringsdokumentet anbefaler finansieringsprinsipper som omhandler tilskuddsordninger, låneopptak og tjenestepricing. Prinsippene er nærmere redegjort for i vedlagt oppsummering av styringsdokumentet sendt fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Felles kommunal journalløsning anbefales av Direktoratet finansiert av kommunene, både selve investeringen og i forvaltning- og drift. Dette i tråd med kommunenes ansvar for å finansiere egne journaløsninger i dag. Staten finansierer imidlertid myndighetsoppgaver og programaktiviteter. Det er en vesentlig andel av de betalbare investeringskostnadene i journaløsningen. Det legges også til grunn at Staten vil finansiere det første steget av samhandlingsløsningene (Akson samhandling) på 709 millioner.

Styringsdokumentet estimerer de totale investeringskostnadene for felles kommunal journal til 8,8 milliarder hvorav staten dekker 1,4 milliarder. Resterende på 7,4 milliarder dekkes av kommunene hvorav 45 % er til selve gjennomføringen av programmet Akson journal, mens resterende 55 % er lokale innføringskostnader som i hovedsak er ressursbidrag fra den enkelte kommune. Figuren under viser fordelingen mellom betalbare og ikke-betalbare kostnader, der lokale innføringskostnader på 2,9 milliarder inkluderer ressurser som antas å medgå til regionale og lokale mottaksprosjekter i kommunene og kostnader til opplæring.



Det arbeides videre med å tydeliggjøre finansieringsmodellen og hvordan denne kommer til anvendelse både samlet og over tid, slik at de kommunaløkonomiske konsekvensene av tiltaket blir tydeliggjort. Dette vil blant annet avhenge av detaljer rundt selskapsetableringen av virksomheten «Akson journal AS».

Også er det heller ikke slik at kostnadene kan sammenlignes med kostnadene man har i dag, men med det fremtidige kostnadsnivået som den enkelte kommune vil måtte legge til grunn dersom man hver for seg skulle modernisere journalløsningene for å understøtte samhandling, integrasjon mot velferdsteknologiske løsninger og bedre arbeidsverktøy for tjenesten.

Akson har som mål å bidra til bærekraftige, trygge og fremtidsrettede helsetjenester. Løsningene vil koste mer enn dagens løsninger gjør, men samtidig ha betydelig gevinster for samfunnet. Ved å samarbeide om Akson blir kostnadene lavere og kvaliteten trolig bedre enn om kommunene gjør det hver for seg.

c. Gevinster

Direktoratet for e-helse har gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse av tiltaket Akson som viser at tiltaket er lønnsomt som helhet.

Analysen viser at det potensielt er store gevinster å hente for kommunene på blant annet to områder:

- Redusert tidsbruk på informasjonsinnhenting, dokumentering og samhandling for helsepersonell
- Unngåtte kostnader i helse- og omsorgstjenesten som følge av færre uønskede hendelser

Hver enkelt kommune må på bakgrunn av dette utarbeide egne analyser når gevinster skal realiseres i den enkelte kommune og virksomhet. Man går gjerne fra å snakke om en estimert verdi av en nyttevirkning til konkrete gevinster som kan måles og nyttiggjøres.

Ved innføring av felles kommunal journalløsning vil det være den enkelte kommunes ansvar å identifisere, realisere, følge opp og nyttiggjøre seg av gevinster fra Akson. I dette ligger at kommunene selv må ta stilling til hvilke gevinster man ønsker å oppnå med Akson, hvordan gevinstene kan måles og hvordan kommunen vil nyttiggjøre seg av gevinstene når de er realisert. Selv om ansvaret ligger hos kommunene vil Programmet Akson journal bistå med verktøy, veiledning og støtte i innføring og gevinstarbeid før, under og etter implementering av løsningen.

Samtidig som ansvaret for gevinstrealisering ligger hos den enkelte kommune er det et behov for å følge opp at tiltaket gir ønskede resultater på et nasjonalt nivå. Det er identifisert fem gevinster som vil følges opp av Programmet Akson journal:

- Frigjort tid for personell som jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Færre uønskede hendelser i kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Bedre innbyggeropplevelse og økt tillit til kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Bedre IKT-sikkerhet og enklere ivaretagelse av personvern
- Bedre styringsinformasjon og grunnlag for erfaringsdeling og kvalitetsforbedring kommunal helse- og omsorgstjeneste, forskning og innovasjon

d. Anskaffelse og gjennomføring skal legge til rette for stegvis utvikling og lokal innovasjon

Målet er at Akson i tillegg til å understøtte målet om bærekraftige, gode og effektive helse- og omsorgstjenester, også skal legge til rette for innovasjon og næringsutvikling. Akson skal realiseres med en åpen og fleksibel arkitektur med et omfang som er tilpasset alle kommunale helse- og omsorgstjenester. Det legges til rette for en stegvis gjennomføring både når det gjelder utvikling og innføring, og det vil bli flere anskaffelser. Det vil bli lagt stor vekt på at en felles kommunal journaløsning har åpne grensesnitt basert på internasjonale standarder, slik kommunen har mulighet til å tilrettelegge for lokal innovasjon og bruk av tilknyttede løsninger.

Det sentrale styringsdokumentet anbefaler en kontraktsstrategi der det inngås kontrakt med én leverandør for felles kommunal journal gjennom felles «Selskap Akson journal». Tilbyderne kan velge å gå i kompaniskap med underleverandører for å dekke nødvendig funksjonalitet, kompetanse og kapasitet, men må ta ansvaret for at leveransene oppfyller behovet og fungerer enhetlig. Ettersom det er lagt til grunn en stegvis utvikling og innføring kan det være en periode der det vil være behov dagens løsninger inntil ny felles kommunal journal ivaretar de komplette behovene helsetjenesten har. Kontraktsstrategien gir rom for å gjennomføre tilleggsanskaffelser i parallell eller etterkant av journalanskaffelsen. I praksis vil det derfor kunne pågå små og store anskaffelser gjennom hele programmets levetid.

e. Eksisterende samhandlingsaktiviteter

Styringsdokumentet fra Direktoratet for e-helse anbefaler at de pågående samhandlingsaktivitetene får høy prioritet for å sikre at dette kommer på plass til innføringen av Akson journal. Det skal etableres tydelige planer for å sikre realisering av pågående aktiviteter for digital samhandling, der legemiddelområdet prioriteres høyt og slik at det for kommunene blir forutsigbarhet i det samlede løpet for innføring av nasjonale e-helseløsninger.

f. Risiko

Styringsdokumentet angir den største risikoen i mobilisering- og anskaffelsesfasen til å gjelde behovet for forpliktelsesavtaler fra et tilstrekkelig antall kommuner før kunngjøring av anskaffelse. Mangel på forpliktende deltakelse vil føre til en forsinkelse eller at tiltaket stanses. Den forpliktelsen er til forskjell fra intensjonserklæringene som det nå søkes tilslutning til.

Styringsdokumentet peker ellers på øvrige risikoområder som må håndteres videre i virksomheten og i samstyringsmodellen mellom stat og kommune.

Akson som grunnlag for kommunal samordning

Akson er basert på et samarbeid mellom stat og kommune om anskaffelse, innføring, drift og forvaltning av løsninger som er viktige for helse- og omsorgstjenesten – og er dermed helt i tråd med Regjeringens digitaliseringsstrategi, Én digital offentlig sektor som KS og regjeringen har samarbeidet om. At kommunene går sammen vil kunne gi større gjennomføringskraft og sørge for at kommunenes stemme kommer tydeligere og mer samordnet frem overfor leverandørene, noe som også er i tråd med samordningsarbeidet for digitalisering i kommunal sektor. Akson vil føre til nødvendige endringer for kommunene og helsepersonell, og gi mulighet for nye måter å arbeide på. Det er viktig at dette forberedes godt hos alle parter i det videre arbeidet. Kommunene er sentrale i den videre styringen av prosjektet. Hvordan kommunal medvirkning skal organiseres vil tas opp som eget tema.

Samarbeidet mellom kommunal sektor og stat om Akson er et viktig tiltak som skal bidra til realisering av kommunale og nasjonale målsetninger. Det er viktig at alle helseaktører, inklusive kommuner, i fellesskap støtter det videre arbeidet for å sikre en helhetlig og samordnet tilnærming.

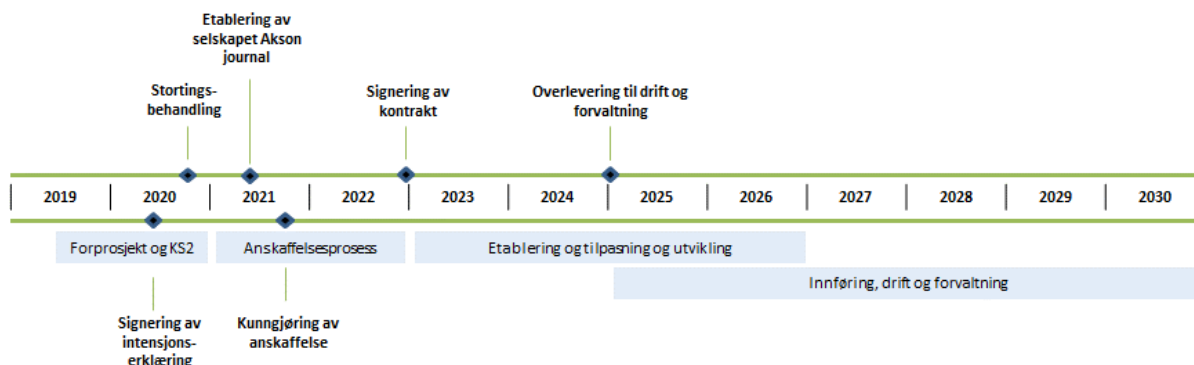
Viktig beslutningspunkter for kommunen og overordnet tidslinje

Kommunene inviteres til signering av intensjonserklæringen. Intensjonserklæringen innebærer ikke noen kjøpsforpliktelse eller annen økonomisk forpliktende for kommunen. Undertegning av intensjonserklæringen vil være et uttrykk for kommunens støtte til og intensjon om deltakelse i det videre arbeidet med tiltaket Akson. Dette er et viktig første steg i den videre prosessen med realisering av Akson.

Regjeringen har forutsatt at kommuner tilsvarende over halvparten av innbyggerantallet utenfor helseregion Midt-Norge må undertegne intensjonsavtalen innen 1. juli 2020 for at arbeidet skal kunne være en del av budsjettprosessen for statsbudsjettet for 2021. I tillegg vil eksterne kvalitetssikring (KS2) av tiltaket inngå som en del av regjeringens beslutningsgrunnlag.

De neste beslutningspunktene er skissert i intensjonserklæringen og gir for de kommunene som ønsker å delta videre, muligheten for aktiv deltakelse og medeierskap, eller opsjon.

Kommunen vil inviteres til å behandle disse punktene i 2021. Nærmere tidspunkter vil klargjøres etter de statlige beslutningsprosessene i 2020. Figuren under er en illustrativ tidslinje som forutsetter signering av intensjonserklæringene, ferdigstillelse av forberedelsesarbeid til virksomheten Akson journal og positiv stortingsbehandling. Tidslinjen vil avstemmes og oppdateres etter hver milepæl.



Konklusjon

Kommunedirektøren anbefaler at Tromsø kommune støtter det videre arbeidet med Akson og signaliserer ønske om deltagelse gjennom signering av intensjonserklæring. Kommunedirektøren anbefaler videre at det legges fram ny sak for Kommunestyret for inngåelse av en forpliktelsesavtale når dette blir aktuelt.

Vedtakskompetanse

Helse- og velferdsutvalget

Vedlegg