

# Samarbeidsavtale mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS om innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunene

## 1 Bakgrunn

Avtalen er forankret i konsultasjonsordningen mellom regjeringen og kommunesektoren, representert ved KS, og i oppfølging av Nasjonal helse og sykehusplan (2020-2023), Meld. St. 7 (2019-2020). Avtalen bygger på prinsippene for samordning av digitaliseringsarbeidet fra Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor (2019-2025) (digitaliseringsstrategien) der det legges vekt på at kommunal sektor skal sikres innflytelse i det nasjonale digitaliseringsarbeidet uten at dette rokker ved de grunnleggende prinsippene for styring og oppgavefordeling i offentlig forvaltning. Det vises også til punkt 3.4 Samordning med kommunesektoren i Digitaliseringsrundskrivet.

Landstinget vedtok 12.02.20 at KS skal være en pådriver for digital kompetanse, utvikling og utbredelse av sammenhengende tjenester og felles kommunale løsninger og komponenter i tett samarbeid med ressurser hos medlemmene og regionale digitaliseringsnettverk, og støtte opp om prosjekter som er strategisk viktige for kommunene.

## 2 Formålet med avtalen

Avtalen gjelder samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS om innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunene. Digitalisering av helse- og omsorgssektoren er et felles mål for kommunesektoren og staten. Skal vi innfri ambisjonene på området er det nødvendig med gode modeller for samarbeid som sikrer kommunal sektor innflytelse på den nasjonale e-helseutviklingen.

Målet for samarbeidsavtalen er å legge til rette for innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunene og framtidige journal- og samhandlingsløsninger. Digitalisering og bruk av e-helseløsninger og felleskomponenter er en forutsetning for å skape pasientens helse- og omsorgstjeneste og gjøre tjenesten bærekraftig for fremtiden. Det innebærer at bruk av nasjonale e-helseløsninger vil være en del av tjenestetilbudet til helse- og omsorgstjenesten. Det åpnes for at avtalens omfang kan bli utvidet med nye områder som vil kreve innføringsaktiviteter i kommunene. Dette gjelder for eksempel videreføring av arbeidet med velferdsteknologi når dagens program utløper.

## 3 Felles innsats for å støtte innføring i kommunene

Innføring av nasjonale e-helseløsninger vil gi gevinster i form av bedre kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. I tillegg er dette viktig som del av forberedelsene for å realisere nasjonalt program for helhetlig samhandling og felles kommunal journal (Akson). Innføring av de nasjonale e-helseløsningene vil kreve tilpasninger i kommunenes IKT-systemer, organisatoriske endringer og etablering av nødvendig infrastruktur og sikkerhetsløsninger. Skal vi lykkes er det viktig at innføringsaktivitetene prioriteres og koordineres i fellesskap og at kommunesektoren settes i stand til å understøtte disse. Tydelige utviklings- og innføringsplaner for nasjonale e-helseløsninger skal gi forutsigbarhet for kommunesektorens aktiviteter og planer.

KS har intensjon om å:

- bidra til å etablere et felles veikart og planer for innføring av nasjonale e-helseløsninger i kommunal sektor i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet og andre statlige aktører
- gjennom nasjonale og regionale nettverk bidra til å forankre et felles planverk for innføring av nasjonale e-helseløsninger som er tilpasset og klar for bruk i kommunal sektor
- bidra med å foreslå regionale strukturer for innføring på kort og lang sikt som ivaretar behovet for nasjonale e-helseløsninger og framtidige journal- og samhandlingsløsninger.
- i samarbeid med Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet sikre gode anbefalinger om hvordan e-ID, HelseID og andre nødvendige løsninger skal håndteres i kommunal sektor, jf. regjeringens digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025.

KS bidrar med ressurser som pådriver for digital kompetanse, utvikling og utbredelse av sammenhengende tjenester og felles kommunale løsninger og komponenter, se punkt 1 Bakgrunn.

Helse- og omsorgsdepartementet har intensjon om å:

- bidra til å koordinere innføring av nasjonale e-helseløsninger og framtidige journal- og samhandlingsløsninger i kommunene gjennom nasjonal e-helseportefølje og nasjonal styringsmodell for e-helse
- sørge for at det i samarbeid med KS og andre aktører utarbeides et felles veikart som synliggjør hvilke løsninger som kan innføres når i kommunene
- sørge for at det foreligger nasjonale planer for innføring i kommunene som er utarbeidet i samarbeid med KS. Planen skal være basert på utprøving, inneholde vurderinger av konsekvenser, risiko og sårbarhet ved innføring, være transparente og gi forutsigbarhet for kommunene
- sørge for at prinsipper for fordeling av kostnader drøftes i nasjonal styringsmodell for e-helse, at kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger behandles i teknisk beregningsutvalg og at prinsipper for og fordeling av kostnadsveksten drøftes i konsultasjonsordningen
- sørge for tilstrekkelig kapasitet til test og godkjenning når de nasjonale e-helseløsningene skal tas i bruk av aktørene i sektoren
- sørge for nødvendige tilpasninger i de nasjonale e-helseløsningene slik at kommunene kan ta løsningene i bruk
- i samarbeid med Kommunal- og moderniseringsdepartementet, KS og andre relevante aktører, avklare hvordan e-ID for ansatte skal håndteres i kommunal sektor, jf. regjeringens digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025

Helse- og omsorgsdepartementet bidrar med økonomisk støtte til KS for å drive nettverk for innføring i tjenestene. Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF bidrar i tillegg med ressurser for å understøtte innføring i kommunene.

#### 4 Forankring og oppfølging

Avtalen gjøres kjent for kommunene og andre aktører gjennom de formelle styringsorganene og øvrige relevante arenaer i KS, informasjon til kommunene og gjennom styringsdialogen med underliggende virksomheter til HOD.

23.11.2020

Innholdet i avtalen skal vurderes årlig og være tema på det bilaterale konsultasjonsmøtet. Det skal vurderes om det er behov for å justere virkemiddelbruk. Andel kommuner som har tatt i bruk de nasjonale e-helseløsningene kan være en indikator på måloppnåelse.

Avtalen gjelder fra 3. desember 2020 til 23. desember 2023 eller til én av partene ønsker å si den opp.

## 5 Underskrifter

Oslo, ..... desember 2020



Helse- og omsorgsminister Bent Høie



Styreleder KS Bjørn Arild Gram