



Akson

| | |
|------------|-------------|
| Saksnummer | 32-2020 |
| Avsender | Senterleder |
| Møtedato | 01.10.2020 |

Bakgrunn

Nasjonalt senter for e-helseforskning sendte 14. august 2020 brevet titulert "Innspill til Akson" til Helse- og omsorgsdepartementet. Styringsgruppens leder var orientert om brevet på forhånd, uten å kjenne detaljene i innholdet eller har hatt mulighet til å påvirke brevet innhold. Det samme gjelder administrerende direktør ved UNN HF.

I den senere tid, og særlig i løpet av sommeren har Akson blitt løftet høyt på den nasjonale debattarenaen, og senterleder ser det som svært naturlig at senteret med sin rolle og kompetanse formidler sitt faglige syn på innholdet i Akson. Gjennom et internt seminar i juni ble det tydelig både hva senterets overordnede syn bør være, og at det burde formidles. Som forskningscenter er det viktig at senteret bygger sine synspunkter på forskning, men også at hverken styringsgruppen eller øvrige berørte parter kan legge føringer på senterets konklusjoner.

I etterkant av brevet har det vært flere medieoppslag, særlig i Aftenposten og Dagens Medisin, knyttet til brevet, inkludert kronikk fra senterleder i Aftenposten 20. august 2020. Se referanselisten for full oversikt.

Styringsgrupperepresentant Wenche P. Dehli har svart på brevet, og KS sin representant har bedt om at senterets mediestrategi i denne saken adresseres i styringsgruppen.

Vedlegg

- Brev fra Nasjonalt senter for e-helseforskning adressert til Helse- og omsorgsdepartementet datert 14. august 2020
- Brev fra Wenche P. Dehli adressert til Nasjonalt senter for e-helseforskning datert 13. september 2020.

Forslag til vedtak

Saken ble diskutert i styringsgruppen



Referanser

- “Forskningssenter advarer mot Akson: – Langt på vei avskiltet”, nyhetsoppdrag, Dagens Medisin, 17.08.2020.
- “Akson er feil svar på riktig spørsmål”, kronikk fra senterleder, Aftenposten 20.08.2020.
- “Forskningsleder advarer Høie mot Akson”, nyhetsoppdrag, Kommunal Rapport 26.08.2020.
- “Nasjonalt senter for e-helseforskning: Ble ikke bedt om råd i arbeidet med landets største e-helseprosjekt”, nyhetsoppdrag, Aftenposten 11.09.2020.
- “Forskere fra flere fagmiljøer sier de ikke blir hørt i Akson-prosjektet”, nyhetsoppdrag, Dagens Medisin 11.09.2020.
- “Kommunetopp langer ut mot kritikere av milliardprosjekt”, nyhetsoppdrag, Aftenposten 19.09.2020.



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Kopi:

Styringsgruppen for Nasjonalt senter for e-helseforskning
Anita Schumacher, adm.dir. Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Cecilie Daae, adm.dir. Helse Nord RHF

Deres ref.: Vår ref.: **Saksbehandler/tlf:**
Stein Olav Skrøvseth/95805841 **Dato:** 14. august 2020

Innspill til Akson

Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) er et uavhengig forskningscenter delvis finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet og delvis gjennom eksterne forskningsmidler. Senteret har mange års erfaringsgrunnlag samt bred og sterk kompetanse på e-helsefeltet. Senteret ble opprettet med det formål å bidra til en kunnskapsbasert utvikling på e-helsefeltet, noe som er særlig relevant i store nasjonale prosesser og beslutninger som Akson er et eksempel på. I kraft av senterets uavhengige rolle og sterke faglige kompetanse ønsker vi å formidle vårt syn på Akson gjennom både dette brevet og gjennom media. Vi viser også til notatet «Teknologi og organisasjon – et komplekst samspill» som ble levert til departementet 28. juni 2017, som adresserer noen av de samme problemstillingene mer generelt.

Nasjonalt senter for e-helseforskning og andre kunnskapsaktører jobber kontinuerlig med å skape oversikt over teori og empiri i e-helsefeltet, og på de områdene der det finnes et kunnskapsgrunnlag bør det tas i bruk. Vi har fulgt prosessene og de offentlige debattene om Én innbygger – én journal tett, helt siden opprettelsen av senteret i 2016. Akson har utløst en bred offentlig debatt, og vi mener det er viktig med forskningsbaserte kunnskapsgrunnlag for videre beslutninger. Dessverre opplever vi at kunnskapsaktørene og academia i svært begrenset grad har blitt tatt med i vurderingene som er gjort av Direktoratet for e-helse.

Behovet for fornying og forbedring av IKT-systemene i kommunal sektor samt samhandlingen mellom kommunal sektor og spesialisthelsetjenesten er både udiskutabelt og prekært. Nasjonalt senter for e-helseforskning er ikke uenige i målet for Akson, men stiller spørsmål ved de virkemidlene som tas i bruk. Vi mener at Akson innebærer svært stor risiko for å mislykkes, og ikke er i tråd med hverken gode faglige premisser eller regjeringens egen IT-strategi. Basert på forskning og kunnskap om denne typen prosesser mener vi at løsningen ikke ligger i anskaffelse(r) av felles system for kommunal sektor. En bedre tilnærming vil etter vår mening være å ha et tydelig plattformprinsipp som bygger på at systemene bruker felles tekniske standarder, informasjonsmodeller og språk som beskriver og definerer dataene. I en åpen plattform er disse teknologiene fritt tilgjengelig slik at alle leverandører kan konkurrere om å utvikle datasystemer basert på de samme standardene. Systemer som deler disse teknologiene kan utveksle data mellom seg uten at meningsinnholdet i data forsvinner. Resultatet er informasjonsutveksling som er leverandør- og applikasjonsuavhengig siden ingen enkeltleverandør eier datastrukturen. Samtidig stimulerer det til økt markedskonkurranse og innovasjon ved at alle kan delta i utviklingen.



Samtidig vil vi påpeke at det er begrenset kunnskap om de organisatoriske og samfunnsmessige sidene ved store IT-prosesser, heri hvordan prosessene bør styres og på hvilke organisatoriske nivå. Vi mener det er behov for mer kunnskap om disse forholdene, og at forskningsmiljøene i større grad bør aktiviseres for å belyse dette.

Helsedata har stor offentlig verdi, og Norge bør ha som prinsipp at helsedata eies og forvaltes nasjonalt. Derfor bør ingen leverandør kunne knytte data og infrastruktur sammen på en måte som gjør at leverandøren i praksis har kontroll på befolkningens helsedata, men forholde seg til dataeierens krav om bruk av data slik at legitim bruk kan gjøres leverandøruavhengig. Staten kan, slik vi ser det, kunne legge vesentlig større føringer for standardisering av hvordan helsedata registreres og forvaltes i hele helsetjenesten hvis løsningene bygger på en åpen plattform heller enn det beskrevne konseptet i Akson.

Det offentliges rolle bør være å bidra til å definere og kravstille bruk av felles standarder og teknologier som muliggjør informasjonsutveksling og samhandling mellom nivåene i helsetjenesten. Dette vil legge til rette for god næringsutvikling, moderne løsninger og viktigst; gode pasientforløp og god helse. Forskningen viser tydelig at store IKT-prosjekter har svært stor risiko, og at å bygge mindre og målrettede applikasjoner vil gi større sannsynlighet for å lykkes. Dette både fordi prosessene i store prosjekter blir kompliserte og har et utfordrende målbilde.

Teknologiutviklingen går svært raskt, og hva som regnes som moderne systemer endrer seg kontinuerlig, også sett i sammenheng med den generelle samfunnsutviklingen. Det betyr at valg av løsning og målene for prosjektet er belemret med risiko for å bli forbigått av mer moderne løsninger eller samfunnsmessige endringer innen prosjektet er ferdigstilt. Derfor mener vi at det er viktigere å bygge fundament heller enn å planlegge spesifikk teknologi for så lange tidshorisonter som det Akson legger opp til.

Det finnes mye internasjonal forskning fra lignende initiativer som har hatt som mål å anskaffe én felles nasjonal journalløsning, og vi har fortsatt til gode å se noen lykkes godt med en slik tilnærming. Tilnærmingen som Akson bygger på er langt på vei avskiltet av både forskningsmiljøene og næringslivsaktørene. Dette er en risiko som påpekes og bekreftes i begge de eksterne kvalitetssikringsrapportene som er utført.

Nasjonalt senter for e-helseforskning ber med dette Helse- og omsorgsdepartementet ta våre innspill til etterretning. Senteret stiller seg til rådighet for å underbygge og dokumentere våre innspill ytterligere.

Med vennlig hilsen

Stein Olav Skrøvseth

Senterleder
Nasjonalt senter for e-helseforskning



Til Stein Olav Skrøvseth, senterleder NSE

13.09.20

Akson er riktig svar på kritiske behov i helsesektoren

Som kommunal leder og medlem i NSEs styringsgruppe ønsker jeg å gi tilbakemelding om NSEs deltaktighet i Aksondebatten. NSE har skrevet brev til HOD 14.08.20 og ditto debattinnlegg til Aftenposten om Akson. Det har ført til oppslag i flere medier, og sist en egen reportasje i Aftenposten 11/9.

Akson omfatter både løsninger for kommunal journalløsning og samhandling i hele helsesektoren. NSE hevder at Akson er feil «svar» og redegjør for premissene for et riktig svar. Jeg stiller meg uforstående til brevet, kronikken og reportasjen fra NSE om Akson. Kritikken er ikke basert på kunnskap om Akson, og den tar utgangspunkt i en forventning om ideelle forhold som også forskere vet ikke eksisterer. NSE har sterke og unyanserte synspunkt i et sakfelt hvor kunnskapsgrunnlaget er svakt.

Det er viktig for oss å ha forskningsinstitusjoner som er aktive og står for selvstendige konstruktive bidrag i pågående ehelsesatsinger, og jeg har et oppriktig ønske om at NSE skal være nettopp det. NSE har kjent til Akson over flere år, og har hatt alle muligheter til å sette seg inn i hva Akson innebærer. Det ville være å forvente at en vitenskapelig institusjon kort redegjorde for hva de mener er feil i «svaret» Akson. De færreste av Aftenpostens lesere har grunnlag for å vite det. Det har vært en gjenganger i debatten at ulike kritikere av Akson ikke forholder seg til hva Akson er, ikke forholder seg til kjente fakta, eller fremstiller Akson som anskaffelse av EPIC eller tilsvarende. At NSE velger å gå ut på like svakt grunnlag er ikke en forskningsinstitusjon verdig. Det er påfallende at kritikken mot Akson synes å ta utgangspunkt i journalløsningene som er valgt Midt-Norge og helseforetakene i Helse Nord, Vest og Sørøst, og ikke i premissene for Akson. NSE er godt kjent med hvor de kan innhente informasjon om Akson, og hvordan de kan balansere innspill i samsvar akademisk standard, men velger likevel å gå ut i media og advare på feil grunnlag.

Hvis NSE er bekymret for at Akson legger feil premisser til grunn, så er det underlig at NSE ikke har sagt noe om det eller gitt innspill om dette langt tidligere i prosessen, og til de fagmiljø som arbeider med Akson. I NSEs styringsgruppe sitter representanter for alle de aktørene som er sentrale i Akson. NSE har ikke på noe tidspunkt tatt opp dette temaet i egen styringsgruppe, der større ehelsetema har en naturlig plass.

Jeg oppfatter NSEs mediastrategi som lite tillitvekkende for senteret, og stiller meg undrende til hvorfor NSE velger å advare mot en helt nødvendig satsing på moderne digitale løsninger i kommunene, mens journalløsningene i spesialisthelsetjenesten – som langt på vei gir en del av rammebetingelsene også for Akson - ikke nevnes.

NSE velger å gå ut med en skråsikker påstand i en fagligdebatt som har eskalert til en rikspolitisk debatt. Statsråden har bedre enn de fleste satt seg inn i ulike aspekt av Akson. Det kan ikke forventes av øvrige politikere på dette stadiet av et større prosjekt. Det er vanskelig å manøvrere i et offentlig ordskifte når motkrefter konsekvent gjentar tilbakeviste faktafeil og tendensiøse påstander i det som gir skinn av en faglig diskusjon – og som de færreste kan følge med innsikt.



Kristiansand
kommune

Jeg forventer at NSE håndterer en slik situasjon. NSE vet at Akson bygger på grundige utredninger og eksterne kvalitetssikringer, og at beslutninger i nasjonal styringsgruppe for ehelse støtter enstemmig opp om Akson. Ikke noe ehelseprosjekt i Norge har hatt så solid beslutningsgrunnlag og -prosesser.

Ut ifra NSEs argumentasjon skapes et inntrykk av at «felles system» er en anskaffelse fra en hovedleverandør med proprietære dataløsninger. Det er ikke målet og strategien. I tillegg kan det også oppfattes som NSE advarer imot at kommunene går til felles anskaffelse av journalløsning, og at NSE anbefaler at kommunene bør fortsette som i dag med 350 kommuner som hver for seg anskaffer 5-8 journaler og 20-30 velferdsteknologiløsninger med ditto integrasjonsbehov. Ulike samhandlingsløsninger for hele sektoren vil komme i tillegg. Utredninger og erfaringer er helt samstemte på at det er det som gir dårligst sikkerhet og faglig kvalitet, det dyreste og minst effektive vi kan gjøre.

NSE mener at behovet for bedre løsninger i kommunen er reelt. Hvis NSE kjenner til behovsbeskrivelsen og kvalitetssikres vurdering av det, så ville de vite at det er tidskrittisk å få moderne digitale løsninger for kommunene og for samhandling i sektoren. NSE har fortsatt god mulighet til å sette seg inn i Akson og bidra med kunnskap og innspill til løsningen, hvis de ønsker det. Jeg håper vi framover kan samle kreftene for å realisere Akson som et økosystem som er tilrettelagt for innovasjon, næringsutvikling og samhandling slik vi som står bak Akson er helt tydelige på at vi ønsker.

De politiske beslutningene som tas i høst handler om rammer for å fortsette planlegging av Akson og etablering av styringsmodell for kommunal journal og samhandlingsløsninger.

Uriktige påstander er i dette tilfellet alvorligere fordi påstanden kommer fra en antatt velinformert kilde. Og den kommer på et tidspunkt som kan bidra til å velte eller kraftig forsinke kritisk viktige prosjekt for norsk helsetjeneste og norsk helsenæring.

Kritikk framsatt på feil grunnlag bidrar til å avspore viktig dialog. Det er det motsatte av oppdraget til NSE som er å bidra kunnskapsbaserte innspill og beslutninger. Ehelse er fortsatt et svakt forskningsfelt, med lite empiri og dokumentasjon som er relevant i denne konteksten. I tillegg til at grunnlaget for kritikken er feil, så kan både tidspunktet og formen for innspill svekke tilliten til NSE, og påvirke omdømmet til NSE som vitenskapelig institusjon.

Jeg foreslår at Akson tas opp som orienteringssak på det neste styringsgruppemøte, og at direktoratet for ehelse og KS/en kommune får mulighet til å orientere styringsgruppen og ledelsen i NSE om Akson.

Med vennlig hilsen

Wenche P. Dehli

Direktør samfunn og innovasjon
Kristiansand kommune

