

Til mottaker

Høringsuttalelse - Ny e-helselov og endringer i IKT-standardforskriften

Bergen bystyre behandlet saken i møtet 29.01.2020 sak 4/20 og fattet følgende vedtak:

1. Bergen kommune avgir høringsuttalelse til «Forslag til lov om e-helse (e-helseloven) og endringer i forskrift om IKT-standardisering» slik den fremkommer av byrådets forslag.
2. Bystyret vil bemerke at det har vært flere saker til behandling i utvalget for Helse -og sosial, som i likhet med denne saken, gjelder eller kan gjelde en innskrenking av personvernet. Bystyret understreker at personvern er en av flere svært sentrale menneskeretter, og følgelig at behandling av saker som gjelder svekking av personvern krever grundig diskusjon og behandling. Bergen bystyre vil derfor oppfordre Helse- og omsorgsdepartementet om å oversende til kommunene en samlet oversikt over alle lovendringene innenfor helse som har konsekvenser for personvern.
3. Bystyret understreker at høringsnotatet er utformet slik at det er vanskelig å finne hva endringene er, også dem som berører personvernet.

Merknad

Bystyret ber HOD vurdere hvordan kommuner skal forholde seg til pålegg dersom den enkelte kommune vurderer det som ikke forsvarlig å ta i bruk løsningen, eller at andre lovkrav er til hinder for dette. Her kan for eksempel nevnes personvernutfordringer knyttet til kjernejournal. Det vises her til at kommuner er selvstendige rettssubjekter. Kommunen som brukere av de digitale løsningene vil ha ansvaret som allerede følger av helselovgivningen og pliktene som følger av personvernregelverket. Det er viktig at en e- helse lov ikke forskyver dette ansvaret eller på noen måte forringer kommunenes reelle og faktiske innflytelse for de kommunale helsetjenester og det dataansvaret kommunene har i utøvelsen av disse tjenestene.

Bergen bystyres behandling

Følgende representanter tok ordet:

Christine Henriksen Ødegaard (MDG) og Diane A. Berbain (SV).

Forslag fremsatt i bystyret:

Diane A. Berbain (SV) fremsatte på vegne av SV følgende tilleggsforslag i to punkt:

1. «Bystyret vil bemerke at det har vært flere saker til behandling i utvalget for Helse -og sosial, som i likhet med denne saken, gjelder eller kan gjelde en innskrenking av personvernet. Bystyret understreker at personvern er en av flere svært sentrale menneskeretter, og følgelig at behandling av saker som gjelder svekking av personvern krever grundig diskusjon og behandling. Bergen bystyre vil derfor oppfordre Helse- og omsorgsdepartementet om å oversende til kommunene en samlet oversikt over alle lovendringene innenfor helse som har konsekvenser for personvern.

2. Bystyret understreker at høringsnotatet er utformet slik at det er vanskelig å finne hva endringene er, også dem som berører personvernet.»

Merknad fremsatt i bystyret:

Christine Henriksen Ødegaard (MDG) fremsatte på vegne av A, MDG, V og KrF følgende merknad:

«Bystyret ber HOD vurdere hvordan kommuner skal forholde seg til pålegg dersom den enkelte kommune vurderer det som ikke forsvarlig å ta i bruk løsningen, eller at andre lovkrav er til hinder for dette. Her kan for eksempel nevnes personvernutfordringer knyttet til kjernejournal. Det vises her til at kommuner er selvstendige rettssubjekter. Kommunen som brukere av de digitale løsningene vil ha ansvaret som allerede følger av helselovgivningen og pliktene som følger av personvernregelverket. Det er viktig at en e- helse lov ikke forskyver dette ansvaret eller på noen måte forringer kommunenes reelle og faktiske innflytelse for de kommunale helsetjenester og det dataansvaret kommunene har i utøvelsen av disse tjenestene.»

Votering:

Innstillingen ble vedtatt enstemmig.

Tilleggsforslag i to punkt fra SV, fremsatt av Diane A. Berbain (SV), ble vedtatt med 38 stemmer (H+FNB+SV+R+FrP+Pp).

Merknad fra A, MDG, V og KrF, fremsatt av Christine Henriksen Ødegaard (MDG), ble vedtatt med 34 stemmer (A+MDG+SV+R+V+KrF).

Utvalg for helse og sosial behandlet saken i møtet 15.01.2020 sak 3/20 og avga følgende innstilling:

Bergen kommune avgir høringsuttalelse til «Forslag til lov om e-helse (e-helseloven) og endringer i forskrift om IKT-standardisering» slik den fremkommer av byrådets forslag.

Byrådet behandlet saken i møtet 19.12.2019 sak 561/19

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Byrådets og utvalgets innstilling er likelydende.

Bystyrets kontor, 31.01.2020

Birgitte Worren Bratland

Bergen bystyre behandlet saken i møtet 29.01.2020 i sak 4/20 og fattet vedtak om å avgi høringsuttalelse til «Forslag til lov om e-helse (e-heselloven) og endringer i forskrift om IKT-standardisering» slik den fremkommer under.

Bergen kommunes høringsuttalelse

Bergen kommune støtter det langsiktige målet for digitaliseringen av helse- og omsorgstjenesten med realiseringen av Én innbygger – én journal gjennom Akson (etablering av nasjonal løsning for samhandling for helhetlig samhandling og felles kommunal journal). Dette vil gi store gevinster – særlig for innbyggerne gjennom bedre tjenester, tryggere informasjonsflyt og bedre innsyn i egne helseopplysninger. Samtidig vil det forenkle samhandlingen mellom helsepersonell på ulikt nivå i ulike tjenester/virksomheter, og sikre kommunene og andre aktører bedre verktøy for styring, statistikk og kvalitetsutvikling.

Bergen kommune støtter derfor prinsipielt opprettelsen av en egen e-hesellov og at det lovfestes plikt for aktørene om å ta i bruk felles standarder for å få til bedre samhandling og integrasjon mellom ulike systemer.

Samtidig mener kommunen at en rekke aspekter ved lovforslaget nå fremstår som uklare/umodne, blant annet fordi de hviler på utrednings- og forskriftsarbeid som ikke enda er gjennomført. Slik forslaget nå foreligger er det for eksempel vanskelig å få et godt bilde av kostnader, merutgifter, kompensasjon og graden av kommunal egeninnsats. Bergen kommune vil derfor understreke viktigheten av at departementets egne forutsetninger for kommunenes plikt til å ta i bruk de nasjonale løsningene (jf. s. 48 i høringsnotatet) blir fulgt nøye opp. Kommunen forutsetter at styrings- og betalingsmodellen ikke innføres før de nasjonale e-hesellovningene er tilstrekkelig tilpasset kommunenes behov.

I det videre arbeidet med lovutkastet og forberedelsen av utrednings- og forskriftsarbeid vil Bergen kommune for øvrig anmerke følgende:

Ad nasjonal portefølje og plikt til å forelegge e-helsetiltak

- Departementet foreslår at kommunene m.fl. får plikt til å melde inn aktuelle e-helsetiltak av nasjonal betydning til Direktoratet for e-helse (gitt at tiltaket oppfyller et sett med kriterier som ikke enda er utarbeidet). Direktoratet skal vurdere tiltak(ene) og avgjør om de(t) skal inngå i nasjonal portefølje. Formålet med porteføljen skal være å «bidra til å realisere nasjonale mål for e-helsearbeidet, ved å sikre at de riktige tiltakene startes og at gjennomføringen av disse følges opp, slik at gevinstene kan realiseres».
- Direktoratet gis ingen myndighet over tiltak som meldes inn og det følger heller ingen ekstra finansiering av tiltakene som inngår i porteføljen. Departementet viser til at «enkelte aktører vil kunne anføre at det ikke er tilstrekkelig med porteføljeoversikt, men at det må utøves reell styring».

For Bergen kommune er det ikke innlysende hvordan man fra nasjonalt hold i praksis ser for seg å kunne påse at de riktige tiltakene startes og at gjennomføringen av disse følges opp. Konsekvensene denne modellen vil ha for aktørene er etter kommunens syn uklare, både når det gjelder ressursbruk knyttet til pålegg og mulighetene for å utvikle løsninger uten direktoratets samtykke og involvering.

Ad samfinansieringsmodell

- Departementet foreslår at det etableres en ny samfinansieringsmodell der regionale helseforetak og kommuner, som har ansvar for at befolkningen får helse- og

omsorgstjenester, blir pålagt å betale for forvaltning og drift av e-resept, kjernejournal og helsenorge.no.

Bergen kommune mener at kostnadene ikke kan overføres til aktørene før de nasjonale løsningene er klare til å tas i bruk og det er mulig å hente ut gevinster av tiltak(ene). Videre mener kommunen at

- beregning av mulige økonomiske gevinster, må være basert på konkrete realistiske forutsetninger for de ulike aktørene (eksempelvis når det er mulig å gjennomføre bemanningsreduksjoner)
- nøkkel for å fordele kostnader må avhenge av (justeres) i forhold til hvilke løsninger som tas i bruk (basiskostand pluss tillegg for ulike delelementer)
- loven ikke kategorisk kan pålegge virksomhetene å finansiere kostnadsvekst knyttet til drift og forvaltning av nasjonale e-helseløsninger utover 2021, all den tid disse kostnadene er avhengig av forhold som ikke er godt nok beskrevet i lovforslaget, og dermed er vanskelig for kommunene å beregne omfanget av.
- samfinansieringsmodellen må oppleves som bærekraftig over tid, skal den ha legitimitet. Dette innebærer et forutsigbart økonomisk nivå som ikke endres betydelig fra det ene året til det andre (eksempelvis slik man opplever med Norsk pasientskadeerstatning)

Bergen kommune vil til sist anføre at lovforslaget i større grad må konkretisere hvilken del av kostnadene knyttet til de nasjonale e-helseløsningene som kommunene får et finansieringsansvar for. En tydeligere avgrensning av hva som er direktoratets finansieringsansvar, og som følgelig ikke bør være en del av det kommunene faktureres, må fremkomme. Herunder må man også i lovforslaget inkludere kostnadsberegninger av lokale tilpasninger og opplæring knyttet til implementeringen av de nasjonale e-helseløsningene.

Ad personvern

Bergen kommune vil bemerke at det har vært flere saker til behandling i kommunen, som i likhet med denne saken, gjelder eller kan gjelde en innskrenking av personvernet. Bergen kommune understreker at personvern er en av flere svært sentrale menneskeretter, og følgelig at behandling av saker som gjelder svekking av personvern krever grundig diskusjon og behandling. Bergen kommune vil derfor oppfordre Helse- og omsorgsdepartementet om å oversende til kommunene en samlet oversikt over alle lovendringene innenfor helse som har konsekvenser for personvern.

Bergen kommune understreker at høringsnotatet er utformet slik at det er vanskelig å finne hva endringene er, også dem som berører personvernet.

Bergen kommune vil avslutningsvis be HOD vurdere hvordan kommuner skal forholde seg til pålegg dersom den enkelte kommune vurderer det som ikke forsvarlig å ta i bruk løsningen, eller at andre lovkrav er til hinder for dette. Her kan for eksempel nevnes personvernutfordringer knyttet til kjernejournal. Det vises her til at kommuner er selvstendige rettssubjekter. Kommunen som brukere av de digitale løsningene vil ha ansvaret som allerede følger av helselovgivningen og pliktene som følger av personvernregelverket. Det er viktig at en e-helselov ikke forskyver dette ansvaret eller på noen måte forringer kommunenes reelle og faktiske innflytelse for de kommunale helsetjenester og det dataansvaret kommunene har i utøvelsen av disse tjenestene.