

Digitalisering i nasjonal helse- og samhandlingsplan

Helse Midt-Norge RHF viser til invitasjon om å gi innspill til området digitalisering i nasjonal helse- og samhandlingsplan. og takker for muligheten til å gi innspill. Nedenfor er våre innspill på de spørsmålene som departementet særlig ønsket innspill på.

- 1. Er det behov i tjenesten, utover de prioriterte digitale samhandlingsområdene (pasientens legemiddelliste, dokumentdeling, pasientens prøvesvar, kritisk informasjon og datadeling for digital hjemmeoppfølging), som bør prioriteres de neste fire årene og på lenger sikt? Behovene bør ta utgangspunkt i regjeringens overordnede rammer for e-helsepolitikken, som beskrevet over.***

Først vil vi bemerke at vi savner at Helseplattformen, Helsedata, felles standardisert språk og strukturert journal trekkes frem blant de prioriterte digitale samhandlingsområder. I vårt videre svar legger vi til grunn at disse områdene inngår i de de prioriterte digitale samhandlingsområdene.

Helseplattformen er utpekt som nasjonal utprøvningsarena for “én innbygger - én journal”. I arbeidet med å realisere de digitale samhandlingsområdene er bør gjenbruk av erfaringer, løsninger og måter å jobbe på som er utviklet i Helseplattformen være et premiss. Dette bør også gjelde for nye satsninger. En av erfaringene med Helseplattformen som vi vil trekke frem er at det er lurt å følge eksisterende samhandlingsrelasjoner når en skal digitalisere. Beslutninger om digitalisering bør følge de samme styringslinjer og gjøres i de samme fora som øvrige beslutninger i helsetjenesten (med styrking av beslutningsevne mellom nivå). Det bør ikke lage mange nye arenaer.

For å realisere gevinstene og få verdi av digitale samhandlingsområdene må løsningene¹ som utvikles implementeres og tas i bruk av aktørene i helsesektoren. Helse Midt-Norge RHF mener derfor at implementering av disse tiltakene må være den viktigste prioriteringen de neste fire årene. Helse Midt-Norge RHF mener det nå må fokuseres på implementering, optimalisering og gevinstrealisering av de pågående tiltakene, heller enn å sette i gang nye tiltak. Evnen til omstilling er avgjørende for å lykkes med digitalisering. Aktørene i helsesektoren må i planperioden styrke omstillingsevnen og øke omstillingstakten. Det er viktig at det ikke blir et for ensidig fokus på innføring av teknologiske løsninger, det er organisasjon og samhandlingsutvikling som skjer i ettertid som gir gevinster. I tillegg er god pasientinvolvering viktig. Tilgangen på helsepersonell er pekt på som en av de store utfordringene framover i tillegg til de økonomiske utfordringene generelt. Det er derfor også viktig at digitaliseringen fokuserer på å møte disse utfordringene i tillegg til å understøtte god pasientsikkerhet.

Som nevnt så er de økonomiske rammene begrenset framover og dette stiller krav til god økonomisk styring av ehelseporteføljen. Forutsigbarhet og transparens i kostnadsutviklingen for de nasjonale løsningene er avgjørende og porteføljestyringen må ha kontroll på både investerings- og forvaltningskostandene som følger av de enkelte tiltak. Det er fortsatt slik at det er store investeringsbehov framover i HMN knyttet til den regionale porteføljen og derfor ikke muligheter for å øke kostnadene på den nasjonale porteføljen og tilpasninger til denne.

¹ Pasientens legemiddelliste, dokumentdeling, pasientens prøvesvar, kritisk informasjon og datadeling, Helseplattformen, Helsedata, felles standardisert språk og strukturert journal

På lengre sikt (utover de neste fire årene) forventer vi, ut fra vår kjennskap til behov, trender og teknologiutvikling, at det vil bli et økt behov i tjenesten innenfor følgende områder.

Hjemmebasert behandling	<ul style="list-style-type: none"> Økt andel av hjemmebasert behandling og redusert behov for kapasitet og behandling i fysiske sykehus
Medisinsk utstyr	<ul style="list-style-type: none"> Ta i bruk relevant medisinsk utstyr for bedre kvalitet, økt effektivitet og hjemmebaserte tjenester
Bruk av pasientens egne data	<ul style="list-style-type: none"> Ta i bruk pasientens egne data. Eks fra sensorer, mobiltelefoner og andre løsninger som kan benyttes i pasientbehandlingen
Kunstig intelligens	<ul style="list-style-type: none"> Ta i bruk kunstig intelligens for å understøtte arbeidsprosesser og beslutningsstøtte
Persontilpasset medisin	<ul style="list-style-type: none"> Økt bruk av teknologi og data som grunnlag for å individualisere og forbedre forebygging, diagnose og behandling
Folkehelse og prediksjon	<ul style="list-style-type: none"> Bruke stordata for å utvikle kunnskap og iverksette handlinger som regulerer kapasitet og bidrar til helsefremmende og forebyggende tiltak
Økt bruk av sky-tjenester	<ul style="list-style-type: none"> Ta i bruk sky-tjenester som reduserer kostnader og øker kvaliteten
Virtual reality	<ul style="list-style-type: none"> Ta i bruk simulering og virtuelle rom

2. Hvilke behov i tjenesten, utover de prioriterte samhandlingsområdene, kan ikke løses innenfor dagens rettslige handlingsrom og hvilke konkrete bestemmelser bør eventuelt endres for å imøtekomme behov?

Helse Midt-Norge RHF sin strategi for å legge til rette for god og sikker digital samhandling i regionen er å innføre Helseplattformen. Enkeltvedtaket som er fattet i forbindelse med Helseplattformen gir muligheter for å dele data til primærbruk mellom hele helsetjenesten i Midt-Norge og er en ordning som en også bør forsøke å videreføre i resten av landet. Fordelen med enkeltvedtaket er at det regulerer all bruk av primærdata og ikke forskriftsfester enkeltelementer av data som skal deles. Fra HMN sitt ståsted så er det sterkt ønskelig at en kommer fram til samme enkle og generelle form for deling av data med helsetjenesten utenfor Midt Norge.

3. Hvordan sikre utvikling, innføring og etterlevelse av nasjonale standarder?

Innføring og etterlevelse av nasjonale standarder og standardisert språk er avgjørende for å realisere gevinster knyttet til automatisert gjenbruk av data, bedre datakvalitet og digital samhandling. Normering og oppfølging av etterlevelse av normeringskrav må styrkes og det bør ses på modeller for å gi incentiver til hele sektoren, inkl. private aktører, for å implementere og etterleve normerte standarder.

Det er viktig at nasjonale myndigheter følger utvikling av internasjonale standarder tett slik at sektoren er i posisjon til å påvirke utviklingen i tråd med nasjonale behov og ehelsestrategier. Det er samtidig viktig å påse at gamle standarder avvikles når nye standarder tas i bruk. I forhold til bruk av nasjonale standarder er det viktig at en ikke tillater for stor variasjon i bruken av disse, da mister de sin effekt. Helse Midt Norge har i dag i hovedsak internasjonale løsninger og det er ekstra krevende og kostnadsdrivende at de internasjonale standardene ikke følges. Det minsker også mulighetene for å drive næringsutvikling.

4. Har aktørene innspill til forslaget til innretning av en helseteknologiordning som beskrevet i utredningen fra Direktoratet for e-helse (ehelse.no)?

- Gitt formålet med ordningen, hvilke nasjonale virkemidler er det viktig at inngår i en helseteknologiordning?

Helseteknologiordningen skal stimulere kommunene til å samordne seg i arbeidet med bedre journalløsninger og innføring av velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging. Det er viktig at Helseteknologi ordningen fremmer løsninger som samhandler med andre i sektor gjennom innhenting og deling av data eller gjenbruk av løsninger. Helseteknologiordningen bør støtte seg på rammeverket European Interoperability Framework (EIF) for å sikre en god samhandlingsarkitektur (også ref pkt om standardisering).

For Helse Midt-Norge er det viktig at Helseteknologiordningen innrettes slik at denne er relevant for kommuner i Midt-Norge som har tatt i å bruk Helseplattformen og kommuner som planlegger eller vurderer å ta i bruk Helseplattformen. Konkret må Helseteknologiordningen omfatte journalløsninger som er som eies i felleskap mellom kommuner og helseforetak.

- Er det særlige hensyn som er viktige under de enkelte tiltakene?

I direktoratet for eHelse sin rapport "Utforming av en helseteknologiordning" pekes det på flere tiltak knyttet til velferdsteknologi og journalløsninger. Et av tiltakene under journalløsninger er *"Tilskudd til samordning om innføring av journalløsninger"* hvor det bla. kan søkes om tilskudd til *innføringsaktiviteter*.

- Gjennomføring av endring i arbeidsprosesser ved bytte, oppgradering eller konsolidering av journalløsninger, eller til bedre utnyttelse av funksjonalitet i eksisterende journalløsning
- Til innføring av ny samhandlingsfunksjonalitet i journalløsningene. Tiltaket bør omfatte virksomheter som skal endre måten de samhandler med andre på, inkludert når, hva og hvordan de utveksler informasjon med andre, og sikre koordinert endring av arbeidsprosesser

Dette tiltaket bør også omfatte tilskudd til utprøvnings endringer i oppgavefordeling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og/eller etablering av fellestjenester for kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten

- Hvilke tiltak i en helseteknologiordning bør prioriteres?

Satsningen på helsedata må fortsette, spesielt gjennom å sikre standardisering og strukturering av data samt utveksling for å styrke både primær og sekundærbruken. Tiltak som understøtter dette, bør prioriteres.