

Tilleggsinnspill til ny helse og samhandlingsplan 2024-2027 fra Helsefelleskap Oslo

Det bes om innspill på:

1. Hva er de viktigste utfordringene å adressere?
 - a. **Forbedret samhandling** mellom tjenestene, med pasienten i sentrum.
 - b. Overgang til en **pasientsentrisk modell for datalagring og datadeling**, som legger til rette for innbyggers styringsrett over egne data, i tråd med forslag til ny EU-forordning (EHDS, <https://europalov.no/rettsakt/forordning-om-europeisk-helsedataomrade/id-28695>).
 - c. Balansen i avveininger mellom pasientsikkerhet og konfidensialitet i spørsmål om å få **tilgang til helseinformasjon**. Lovverket tolkes forskjellig av aktørene – det betyr i praksis at et minste felles multiplum i form av strengeste tolking blir felles norm, og dermed blir en barriere som hindrer økt deling og bruk av helsedata.
 - d. Styrke tidlig innsats for unge innen psykisk helse. Også her er deling av relevant informasjon på tvers av helsetjenestene en del av utfordringen, f.eks. informasjonsflyt fra helsesykepleier via fastlege til BUP (og tilbake igjen, den andre veien).
 - e. Det er viktig at alle innbyggere får like muligheter uavhengig av digital kompetanse – digitale løsninger må ha en alternativ inngang (bl.a. gjennom fullmaktbasert representasjon) slik at også ikke digitale innbyggere får tilgang eller kan få hjelp til å ivareta sine interesser.
 - f. Den **digitale utviklingstakten** i helsesektoren er for lav – det går altfor sakte med ferdigstillelse av viktige tiltak, som for eksempel Pasientens legemiddelliste.
 - g. Akutt-tjenestene i Oslo (kommunal legevakt og akuttmottak på sykehus) brukes av langt flere enn Oslo sine innbyggere, hvordan få tilgang til relevante data på tvers av kommunegrensen? Ref. alle som jobber i Oslo kommune men bor i andre kommuner.
2. Hvilke tiltak er aktuelle?
 - a. **Forbedret samhandling og pasientsentrisk modell for datadeling**: Digital hjemmeoppfølging vil være sentralt element i utviklingen av framtidens helsetjeneste. Det er viktig å få på plass modeller som skaper helhetlige team rundt pasienten, med deltakelse fra ulike helsetjenesteaktører: Spesialisthelsetjeneste, fastlege, kommunale helsetjenester.
 - b. **Forbedret samhandling, pasientsentrisk modell for datadeling og tilgang til helseinformasjon**: Et godt eksempel er behovet for en felles, digital svangerskapsjournal som kobler sammen innbygger, sykehus/fødeavdeling, fastlege og helsestasjon.
 - c. **Pasientsentrisk modell for datadeling, tilgang til helseinformasjon og digital utviklingstakt**: Det er behov for lovendring som tydeliggjør muligheten for å samle pasientdata i nasjonal kontekst, og dermed frigjør innbyggers helsedata fra innlåsing hos enkeltaktører / virksomheter i sektoren.
 - d. **Tilgang til helseinformasjon**: Konfidensialitet kan i stor grad ivaretas selv av pasient gjennom å bruke de fire ulike sperringene i helsenorge.no. Konsekvenser av innbyggers valg her må være tydelig og forståelig, brukervennligheten er per nå ikke god nok.
 - e. **Digital utviklingstakt**: Direktoratet må sette tydelige krav til standardisering, gjerne gjennom en stegvis tilnærming som tar for seg de høyest prioriterte områdene først – knyttet til pågående digitaliseringstiltak i sektoren (Pasientens legemiddelliste, Program for digital samhandling). Direktoratet bør ha ansvar for at det utarbeides referanseimplementasjoner, og sikre et godt samspill med Norsk Helsenett rundt teknisk forvaltning av standardene.

- f. **Digital utviklingstakt:** Den framtidrettede modellen for digitalisering baserer seg på kontinuerlig teambasert produktutvikling, ikke tidsavgrensede prosjekter med usikker og varierende finansiering. Dagens finansieringsmodell for e-helse gjør det utfordrende å få til en mer forutsigbar og helhetlig digital utvikling som vil være enklere for aktører i sektoren å forholde seg til og støtte opp om. Et aktuelt tiltak er å sikre økt grunnfinansiering av Norsk Helsenett som nasjonal tjenesteleverandør, knyttet til en portefølje av prioriterte produkter som utgjør grunnsteiner i det nasjonale e-helselandskapet. Prosjektmidler kan benyttes til innovasjon og utforskning av nye muligheter, som i noen tilfeller kan bli til nye varige e-helseprodukter.
3. Er dere kjent med pågående arbeid eller gode eksempler som departementet bør være kjent med?
- a. **Forbedret samhandling, tilgang til helseinformasjon og digital utviklingstakt:** Arbeidet med Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP, <https://portal.vkpnorge.no/>) har gjennom flere år vist nytten av å dele data for å knytte nye tjenester som velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging (med deres tilhørende IT-systemer) sammen med det eksisterende tjenestetilbudet. Samtidig har initiativet vært et eksempel på kontinuerlig produktutvikling med hyppige leveranser som gir nytte til helsetjenesten, samt bidratt til å utvikle standarder for datadeling. Vi forventer en økt satsing på videre produktutvikling for VKP framover, for å kunne understøtte behovet for datadeling på tvers av helsetjenestene for digital hjemmeoppfølging.