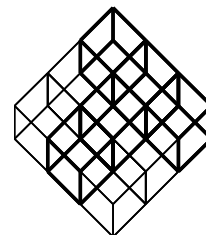


Helse- og omsorgsdepartementet
Kommunetjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: 03.12
Deres ref.: 201104777-/VAS
Dato: 22.03.12



Teknologirådet

Høringsinnspill til høringsnotat om revidert fastlegeforskrift m.m.

Med en eldre befolkning og flere pasienter med langvarige sykdommer vil helsevesenet oppleve en betydelig behovsvekst i årene som kommer. Styrking av pasientenes mulighet for deltakelse og egenomsorg vil bli viktig for helsevesenets bærekraft.

Teknologirådet har gjennom en serie prosjekter siden 2008 vurdert hvordan bruk av nettbaserte tjenester i helsetjenesten kan styrke samhandling og kvalitet, samt øke pasientens innsikt, innflytelse og selvstendighet i forhold til egen helse. Pasientenes behov har her stått sentralt, likeledes hvordan pasienten kan sees som en ressurs for helsevesenet.

Departementets forslag til ny fastlegeforskrift m.m. tar i beskjeden grad opp bruk av nettbaserte tjenester i helsesektoren. Teknologirådet mener at Norge bør være minst like ambisiøs som våre naboer er allerede i dag for å skape en mer brukerorientert og effektiv tjeneste.

Våre forslag vil knytte seg til avsnitt 5.5 om funksjons- og kvalitetskrav i «Forskrift om fastlegeordning i kommunen» og § 7 om rett til å skifte fastlege i «Forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen».

Teknologirådet vil spesielt trekke frem fire områder:

1. Brukermedvirkning og tilbakemeldinger
(§ 18 i Forskrift om fastlegeordning i kommunen)
2. Kommunikasjonen med fastlege
(§ 23 i Forskrift om fastlegeordning i kommunen)
3. Elektronisk tilgang til pasientjournal
(§ 17 og § 29 i Forskrift om fastlegeordning i kommunen)
4. Reelt fastlegevalg
(§ 7 i Forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen)

Brukermedvirkning og tilbakemeldinger

Teknologirådet støtter departementets forslag i § 18 i Forskrift om fastlegeordning i kommunen om at «fastlegene skal ha et system for å innhente bruker- og pårørendeerfaringer regelmessig og bruke resultatene i sitt arbeid med å forbedre virksomheten». Spørsmålet er hvordan dette best kan gjøres på en enkel og god måte både for pasienten og for legene.

Vårt forslag er at pasientene må kunne gi tilbakemeldinger direkte til fastlegene på nett. Dette har en del åpenbare fordeler ved at fastlegekontoret systematisk kan

Pb 522 Sentrum
0105 Oslo

Prinsensgate 18
Norway

T: +47 23 31 83 00
F: +47 23 31 83 01

www.teknologiradet.no
post@teknologiradet.no

forbedre sin virksomhet basert på løpende tilbakemeldinger. En slik ordning vil ikke medføre signifikant merarbeid, og det vil styrke pasientens mulighet til fritt helsevalg.

Teknologirådets ekspertgruppe har gitt følgende forslag til hvordan dette kan gjøres:

- Helsemyndighetene bør legge til rette for at dette skal skje på en standardisert måte gjennom Helseportalen. Dette vil gi et fortløpende oppdatert datagrunnlag.
- Spørsmålene bør inkludere ventetider, hvor ofte legene er forsinket, om legen er forberedt, møter pasientene med respekt og følger opp pasienten i forhold til epikriser, individuell plan, rehabilitering eller forebygging.
- Svarene bør anonymiseres, for å beskytte pasientens personvern.
- Svarene bør modereres, for å beskytte legenes personvern.

I Storbritannia rapporteres det bredt både på objektive indikatorer og pasienttilfredshet. I Sverige publiseres bl.a. pasienters erfaringer med fastlegene, som opplevd tilgjengelighet, hvordan man ble møtt, opplevd nytte, kvalitet på informasjon o.a.

Vi er oppmerksom på at fastleger har oppgaver som kan slå uheldig ut på målinger. De har bl.a. en viktig portvaktrolle i forhold til NAV og resten av helsevesenet, og de foreskriver legemidler. Det er viktig at kvalitetsmål ikke utfordrer integriteten i legenes arbeid med å sikre en rimelig og rettferdig fordeling av ressursene.

Kommunikasjonen med fastlege

Departementet krever i § 23 i Forskrift om fastlegeordning i kommunen at «fastlegen skal kunne motta og vurdere alle typer henvendelser i sin åpningstid». Her er det hensiktsmessig å skille mellom henvendelser av administrativ art, som timebestilling og attestbestilling, og e-konsultasjoner, der selve kontakten med legen skjer.

Administrative tjenester

Når det gjelder administrative tjenester, har departementet begrenset forskriften på to vesentlige måter. For det første adresserer forskriften bare timebestilling. Her mener vi at departementet kan være mer ambisiøst.

Fastlegekontoret kan avlastes ved at pasienten selv kan bestille og avbestille timer som er forhåndsdefinert for slikt formål, samt å kontrollere og oppdatere sine personalia og arbeidsgiverinformasjon. Det gir mange fordeler for både lege og pasient at også andre typer henvendelser, som reseptfornyelse og attestbestilling kan gjøres elektronisk.

For det andre, omtales konkrete, mer begrensede teknologier som SMS og e-post. Den store veksten vil skje på nettet. Legene bør derfor også legge til rette for en viss grad av selvbetjening på nett. Erfaring fra andre land viser at dette gjør helsetjenesten mer effektiv.

Teknologirådet foreslår å endre siste setning i § 23 til «Fastlegen skal kunne motta timebestilling via SMS, e-post og internett, og tilrettelegge for selvbetjeningstjenester.»

E-konsultasjon

Departementet overlater til fastlegene selv å bestemme om de vil tilby e-konsultasjoner. Her bør departementet innta en mer aktiv rolle. Det bør være en klar målsetning at fastlegene skal tilby e-konsultasjoner. I Danmark er dette allerede en realitet. 45 % av danskene har erfaring med å sende e-post til legen. E-konsultasjon reduserer behovet for legebesøk betraktelig, pasienten kan en ta kontakt med legen når det passer en, og vice versa.

Elektronisk tilgang til pasientjournal

Det er en mangel at ingen av de to forskriftene på høring tar for seg pasientens rett til elektronisk tilgang til pasientjournalen. Dette er relevant på to steder i fastlegeforskriften: § 17, som handler om å redusere risikoen for uønskede hendelser; og § 29, som handler om innretningen på fastlegens elektroniske pasientjournalssystem.

I følge § 17 skal fastlegen «i sin virksomhet tilstrebe å redusere risiko for uønskede hendelser. Dette innebærer blant annet at viktig informasjon om behandling og oppfølging bør gis skriftlig til pasienten.»

Hvis man skal redusere risiko og gi innsyn, vil pasientjournalen være et godt egnet redskap som en likeverdig møteplass mellom behandler og pasient. Med elektronisk tilgang kan pasienten enklere kunne kontrollere og kvalitetssikre informasjonen. For eksempel kunne pasientinnsyn i aktuell dosering for legemidler i bruk være et virkemiddel for å øke pasientsikkerhet vedrørende bruk av legemidler. Pasienten får større anledning til å være en informert og aktiv deltaker i behandlingen.

Teknologisk og organisatorisk vil det være en fordel at et tilbud om elektronisk pasientinnsyn utvikles trinnvis, der noe innhold tilgjengeliggjøres først, og mer tilbys etter hvert. Dette viser også de ulike erfaringene fra Danmark og Frankrike. Et godt utgangspunkt er å starte med medisinsversikt, henvisninger, epikriser, kontaktpunkter og personalia. Tilbudet kan bli bedre dersom pasientgrupper løpende konsulteres og får påvirke prosessen.

Samtidig bør pasienter sikres mest mulig tilgang til sin egen helseinformasjon ved at utvalgt informasjon gjøres tilgjengelig via andre løsninger som reseptformidler, kjernejournal, egen e-journal med forløp osv.

Elektronisk tilgang til pasientjournalen bør bli et frivillig tilbud for alle. Teknologirådet foreslår å legge til følgende setning i § 17: «Pasienten bør få mulighet for elektronisk innsyn i deler av sin pasientjournal.»

Egenjournal f.eks. innen kreft og psykiatri har vist gode resultater. Pasienten oppgir langt bedre og flere data enn de som kommer frem ved enkeltkonsultasjoner. Beslutningsgrunnlaget blir bedre og behandlingen mer målrettet med færre tilbakefall. En egenjournal kan dessuten hjelpe pasienten til å forstå og holde oversikt over sin helse, og slik bli styrket til å mestre sykdommen hver dag. Teknologirådet foreslår derfor at pasientene bør få mulighet til å knytte sin egenjournal til pasientjournalen.

§ 29 sier at «fastlegens elektronisk pasientjournalsystem skal være innrettet slik at det til enhver tid kan oppfylle myndighetsbestemte krav til journalføring, elektronisk samhandling og personvern».

Personvernet vil kunne styrkes ved å gi pasienten tilgang til loggen over hvem som har slått opp i deres journal. Snoking i pasientjournaler forekommer og kan da lettere kontrolleres av pasientene selv. Mulighet til å kunne sperre enkeltnotat eller enkeltopplysninger for innsyn fra andre vil kunne ivareta de mest sensitive deler av journalen, men medfører også risiko for at nødvendig informasjon kan mangle ved senere helsebeslutninger. Dette vil kunne ivaretas ved at pasienten kan oppheve slik sperre ved enkelt samtykke.

Reelt fastlegevalg

I § 7 i Forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen står det at "en person som står på fastleges liste har rett til å skifte fastlege inntil to ganger per år, så fremt det er ledig plass på annen fastleges liste".

Pasienter har i dag ikke tilstrekkelig informasjon når de skal velge fastlege og andre helsetjenester. De tilbys svært mangelfull informasjon om kvaliteten ved de ulike alternativene. Pasientene kan dermed ikke vite hva som er best for dem, og dermed ikke foreta reelle valg.

For å kunne velge fastlege trenger pasienten kvalitetsinformasjon knyttet til hvert enkelt legekontor. Det kan være egenrapportering og samarbeidsforhold, tilbud om lokale undersøkelser (laboratorieprøver, røntgen eller fysioterapi), netttjenester, hjemmebesøk, åpningstider ol. I tillegg må god kvalitetsinformasjon inneholde pasienters vurderinger.

Teknologirådet foreslår derfor at www.helsenorge.no utvides til også å innbefatte kvalitetsinformasjon om fastlegene. Alle relevante nasjonale undersøkelser bør publiseres her, og materialet må tilrettelegges for pasientenes bruk. For å kunne etablere nasjonal sammenlignbar informasjon er det nødvendig at fastlegene rapporterer til et nasjonalt sekretariat i henhold til et nasjonalt indikatorsett når disse foreligger.

Oppsummering

Oppsummert anbefaler Teknologirådet følgende:

Pasienter bør få mulighet til å **gi elektronisk, direkte tilbakemelding på helsetjenester** de har brukt. Slik vil pasienterfaringer bidra til å utvikle helsevesenet, og vil være relevant når andre pasienter skal bruke sitt frie helsevalg.

Pasienter bør få mulighet til **selvbetjening og å kommunisere med fastlege på nett**. Erfaring fra andre land viser at dette gjør helsetjenesten mer effektiv og gjør at folk ikke trenger møte opp på for eksempel legekontoret.

Pasienter bør få **elektronisk tilgang til egen pasientjournal**. Dette vil gi pasienten større innsyn og kontroll over egen helse, og gjøre livet som syk enklere.

Pasienter bør få tilgang til mer kvalitetsinformasjon om fastlegene. Dette vil gi pasientene et **reelt fastlegevalg**, og bidra til å utvikle fastlegetjenestene.

Vi ønsker lykke til videre i dette viktige arbeidet.

Med vennlig hilsen

Tore Tennøe
Direktør, Teknologirådet

Hilde Lovett
Prosjektleder