



Helse- og omsorgsdepartementet
Pb. 8011 Dep.
0030 OSLO

Vår ref.: 200706016-2/E: 064 G20 &13/VVI
(Bes oppgitt ved henvendelse)

Deres ref.:

Kristiansand, 01.10.2007

Høring - forslag om krav til elektronisk kommunikasjon mellom leger og Arbeids- og velferdsetaten NAV

Kommunen har fått oversendt forslaget til uttalelse.

Norsk Helsenet (NHN) er opprettet for å gi mulighet for enhetlig og sikker utveksling av elektronisk informasjon i helsetjenesten. Forslaget går i hovedsak ut på å forskriftfeste oppkobling mot NHN som en plikt for legene, slik at de kan sende inn sine refusjonskrav, sykmeldinger og legeerklæringer til NAV elektronisk. Plikten forsterkes ved at legene også skal miste muligheten til direkte oppgjør og retten til å skrive sykmeldinger og legeerklæringer for sine pasienter dersom de ikke retter seg etter dette.

Kristiansand kommunes høringsuttalelse:

Konklusjon og sammendrag:

Kristiansand kommune stiller seg bak hovedintensjonen om å øke den elektroniske kommunikasjon mellom alle aktører i helsetjenesten, og dette mål er så viktig at det kan forsvares å bruke både tilplikting via lov- og forskriftsendringer og økonomiske virkemidler.

NHN fremtrer imidlertid fortsatt som uferdig, oppkobling har frem til nå vært forbundet med til dels betydelige praktiske og tekniske problemer som ikke legene har hatt mulighet til selv å løse. Det er derfor urimelig, og ødeleggende for et godt samarbeidsklima, å ensidig bebreide legene for den uønsket trege utviklingen, og ensidig legge en plikt på legene om elektronisk kommunikasjon med NAV.

Dersom det skal forskriftfestes en plikt til kommunikasjon via NHN så bør den rettes mot alle sentrale aktører i helsevesenet, også sykehus og sykehusleger, og kommunale omsorgstjenester. Sett i et samfunnsperspektiv er informasjonsutvekslingen innad i helsevesenet langt viktigere for pasientsikkerheten og kvalitet i tjenestene, enn innsending av informasjon til NAV. Det virker derfor ikke rimelig at dette forhold skal gis så stor prioritet.

Videre anses forslaget om tap av rett til å skrive sykmelding og legeerklæring som et lite egnet virkemiddel for å presse legene. Derimot vil det kunne medføre betydelige ulemper for legenes pasienter, og risiko for rettssikkerheten i forhold til ytelser fra NAV, og dette ønsker kommunen å advare mot.

Bakgrunn og begrunnelse:

- Om tilkobling og praktiske utfordringer

Kristiansand kommune støtter helhjertet opp om hovedintensjonen som ligger til grunn for forslaget; at det er viktig, både med tanke på pasientsikkerhet, kvalitet i helsetjenesten og bedring av samhandlingen mellom de ulike nivå og tjenester innen helsetjenesten, å øke den elektroniske informasjonsutvekslingen mellom alle aktører – også med NAV.

Kristiansand kommune har også det hovedsyn at dette formål er så viktig at det vil kunne forsvares å benytte regelverk og tilplikting for å få dette til, og også økonomiske virkemidler, dersom det skulle bli nødvendig. Det er heller ikke vanskelig å gi sin tilslutning til at fremdriften i arbeidet med å utvikle denne elektroniske informasjonsutviklingen har gått langsomt.

Imidlertid finner vi at høringsdokumentets tilsynelatende konklusjon om at det langsomme tempo i utviklingen av NHN ensidig skyldes manglende vilje fra privatpraktiserende leger til å koble seg opp er lite rimelig og derfor ikke et godt utgangspunkt for å foreslå videre tiltak.

Det er mange andre grunner enn legers motvilje som hindrer den ønskede utviklingen:

- Det har vært omfattende "barnesykdommer" og tekniske problemer, og det har frem til nå vært til dels svært komplisert for et legekontor å knytte seg til NHN. For mange av de som har gått igjennom en slik tilkoblingsprosess har den vært opplevd som tidkrevende, frustrerende og vanskelig. Det er da ikke til å undres over at det er flere legekontorer som ønsker å vente til en tilkoblingsprosess kan bli enklere.
- Det har i ikke ubetydelig grad vært mangel på tilgang til personell med nødvendig IKT-kompetanse, og dette har skapt vansker både i forhold til å kunne knytte seg opp mot nettet, og i forhold til nødvendig brukerstøtte for legekontorene
- Flere av de største leverandører av datajournalssystemer til legekontorer har til nå ikke klart å lage velfungerende løsninger for kommunikasjon med NHN, og det er ikke unaturlig at et legekontor heller vil avvente at leverandøren får løst problemet enn å bytte til nytt journalsystem, med alt det utløser av kostnader, risiko og ekstraarbeid.
- Legeforeningen har av prinsipielle grunner ikke villet anbefale sine medlemmer å benytte elektronisk resept uten pasientens samtykke.
- Det har vært begrenset hva legekontorene har kunnet hente ut av informasjon fra sykehus og andre aktører, og dermed begrenset hva legene kan få ut av en tilkobling. Om hovedhensikten er ensidig å gjøre arbeidsdagen for saksbehandlerne i NAV enklere, uten at legene selv får noen fordeler ut av det, er det kanskje ikke til å undres over at dette møter kun lunken interesse fra privatpraktiserende legers side.
- Dagens trafikk av informasjon på nettet er svært mye lavere enn de tekniske mulighetene gir åpning for, dette skyldes lav aktivitet hos samtlige tilkoblede, også sykehus, laboratorier, kommunal pleie- og omsorgstjeneste og så videre.
- NHN fremstår fortsatt i dag langt på vei som et prosjekt i startfasen, som fortsatt er tidlig i utprøvingen av metoder for kommunikasjon gjennom fyrtårnskommunene, og det er fortsatt ikke åpning for at alle kommuner som ønsker det kan koble seg på. Handlingsplanene e-Norge og e-kommune understreker nettopp hvor "uferdig" NHN er, og behovet for strategiplaner og satsninger for å bringe utviklingen videre.

Vår oppfatning er derfor at det på det nåværende tidspunkt er alt for tidlig, helt urimelig, og til dels ødeleggende for muligheten for et fremtidig godt samarbeidsklima, å ensidig bebreide legene for dagens utilfredsstillende situasjon, og ensidig forskriftsfeste en ny plikt kun for privatpraktiserende leger.

- Om behovet for tvangstiltak

I henhold til høringsnotatet har 1236 av landets 1567 legekontorer frivillig knyttet seg til NHN. Legene utmerker seg dermed ved å være den gruppe som har vist størst entusiasme og vilje til å koble seg til, og det synes på den bakgrunn underlig at det å tvinge de resterende 330 inn i "folden", fremfor alle andre instanser, skal være så høyt prioritert at det er påkrevet med tvangstiltak nå.

- Om innholdet på NHN, og behovet for gjensidighet

Elektronisk kommunikasjon på NHN skal dekke mange andre, og mange, i forhold til helsetjenestens hovedfunksjoner, langt viktigere oppgaver enn å sende inn informasjon til NAV. Høringsforslaget legger ensidig vekt på behovet for å effektivisere og forenkle arbeidshverdagen for ansatte saksbehandlere i NAV ved at leger sender inn sykmeldinger, refusjonskrav og legeerklæringer elektronisk. Det er ikke foreslått at NAV skal tilpliktes å gi noen informasjon den andre veien, for eksempel at NAV kunne gi fastleger en løpende oppdatering av fastlegelisten, og dermed få bukt med de praktiske ulempene som i dag følger av at legene ikke kan få oppdatert oversikt over sin fastlegeliste.

- Om andre aktører på NHN

Det er videre ikke foreslått å legge en tilsvarende plikt på andre sentrale instanser om å kommunisere over NHN. Det er en naturlig sammenheng mellom innholdet på NHN og deltakeres ønske om å knytte seg til; når et tilstrekkelig antall av legekantorenes samarbeidsinstanser benytter NHN til kommunikasjon vil legekantorene kunne forventes ha en sterkere egeninteresse av å være tilknyttet. Høringsforslaget omtaler behovet for helhetlig IKT-utvikling i sektoren, men på alle andre områder enn legenes innsending av opplysninger til NAV skal altså denne helheten ivaretas gjennom handlingsplaner og definerte satsninger i frivillighet.

- Om turnusleger

Kommunen er pliktige til å ta imot turnusleger, og kommunen sender inn refusjonsregninger for deres arbeid. Hver 6. måned kommer en ny turnuslege, og kommunen vil få utgiftene og de praktiske utfordringene med å etablere tilkoblinger for turnuslegene. At dette ikke er diskutert i forslaget er en mangel som må rettes opp.

- Om inndragning av retten til å sykmelde, og innbyggernes mulighet til valg av lege

Det foreslås at en lege som ikke har koblet seg til innen 1/1-2009 skal miste "retten" til å sykmelde og muligheten til å sende inn legeerklæringer. Tanken er at pasienter som må gå til annen lege for å få sykmelding vil bytte fastlege, og at legene dermed i frykt for å tape pasienter og inntekt vil sørge for å koble seg til NHN.

Vi er redd dette i hovedsak vil medføre at det blir innbyggerne som vil måtte bære ulempen, og som vil få problemer med å få de tjenester de har behov for. For valg av fastlege er det for de fleste langt viktigere å ha et godt forhold til legen sin, og tiltro til legens faglige kompetanse. Erfaringen tilsier at de fleste fremviser betydelig lojalitet overfor den fastlege de har valgt. Dels antar vi at virkemiddelet dermed primært skaper unødige praktiske problemer for innbyggerne dersom de kommer i den situasjon at de trenger en sykmelding, og dels er den reelle mulighet til å velge annen fastlege i mange områder av landet for begrenset til at det gir mening å satse på slike "markedsmekanismer".

Hva privatpraktiserende spesialister angår er det kun i de største byene våre det i det hele tatt eksisterer flere leger innen hver spesialitet, og selv der vil den reelle valgmulighet for pasientene oppleves som svært begrenset, slik at for denne gruppen vil det i ennå større grad bli pasientene som må bære ulempene.

- Om legeerklæringer og rettssikkerhet

En god legeerklæring er avhengig av at legen har godt kjennskap til pasienten, den utredning og behandling som har vært gjennomført, og den utvikling pasientens sykdom har vist. Dette kan ikke alltid overtas og uten videre gjøres like godt av en hvilken som helst annen lege. Ved å tvinges til å bytte lege vil kvaliteten på legeerklæringen kunne bli dårligere, med mulige konsekvenser for pasientens rettssikkerhet i forhold til ytelser fra NAV.

- Om økonomi

Hovedintensjonen med forslaget er en bedre utnyttelse av ressursene i NAV, med bedring av kvaliteten på oppfølgings- og kontrollarbeidet. Forslaget går ut på at legene selv må bære utgiften til tilkobling, uten at legene har noen mulighet til å hente inn dette gjennom en økt

inntekt. Kristiansand kommune er noe overrasket over et forslag til lovendring der en legene ensidig tvinges til å bære de økonomiske konsekvenser av Statens ønske om en mer effektiv utnyttelse av ressursene i NAV, inkludert en bedre kontroll av legenes egne refusjonsregninger

- Etiske dilemmaer rundt EPJ

Sist, men ikke minst, foregår en diskusjon om tilgang til og innsyn i elektroniske pasientjournaler (EPJ), og i hvilken grad NAV skal kreve utlevert/kreve innsyn i hele pasientjournaler eller kun de deler som er relevante for den konkrete saksbehandlingen. Med de krav som har vært reist fra ulike saksbehandlere i NAV i den senere tid om utlevering av hele journalen, opplever flere leger å stå i et etisk dilemma der de til en viss grad må velge mellom å etterkomme kravene fra NAV eller ivareta den lovbestemte taushetsplikt og den vanlige oppfatning av hva som er etiske krav til legevirksomhet. Videre diskuteres om Norsk Pasientregister skal bruke rammeavtalens krav om rapportering til å hente inn personidentifiserbare opplysninger fra journalene. Det er derfor grunn til å stille spørsmål om NHN om en tid vil bli brukt til pliktig utlevering av hele journaler.

Så lenge dette forhold ikke er endelig avklart, er det forståelig at enkelte leger er noe avventende med å koble seg til NHN.

Mulige løsninger

Kristiansand kommune vil anbefale at forslaget tar høyde for disse forhold:

- Plikten til å kommunisere over Norsk Helsenett mellom legekontorer og NAV må gjøres gjensidig, slik at NAV forpliktes til å gi legene oppdaterte fastlegelister og annen relevant informasjon over NHN
- Plikten må på samme måte legges på alle andre relevante aktører i helsevesenet, også helseforetak og kommunale omsorgstjenester
- NHN videreutvikler sitt tilbud gjennom samarbeidet i fyrtårnkommunene, og gjør tilbudet om utvidet elektronisk samhandling i kommunene tilgjengelig for alle kommuner
- De uavklarte etiske problemer rundt EPJ, taushetsplikt og vilkår for utlevering av taushetsbelagt informasjon må avklares,
- De sentrale leverandører av legedataprogrammer må levere programvare som kan kommunisere med NHN på en enkel måte
- NHN må ha tilgang til, og kunne tilby legekontoret, all nødvendig faglig support ved etablering, oppdatering og drift av tilkoblingen, slik at ikke legene selv er avhengig av å skaffe seg betydelig IKT-kunnskap for å få til kommunikasjonen

Om disse forhold blir ivaretatt vil det også etter vår mening være mulig å benytte forskriftsfesting og tilpliktning av legekontorer, og alle andre relevante instanser, for å få ut de kvalitets- og effektivitetsgevinstene NHN gir mulighet for. Det vil også kunne forsvares å benytte økonomiske virkemidler, men befolkningens rettigheter til ytelser fra NAV og valg av fastlege bør ikke settes i fare eller benyttes som virksmiddel i en slik sammenheng.

Med hilsen



Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør



Vegard Vige
Kommuneoverlege

Kopi: Lokalt samarbeidsutvalg, Kristiansand