

Skriftlig innspill til Helse- og omsorgsdepartementet

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets invitasjon til å komme med skriftlig innspill på forslag til «Endringer i pasientjournalloven og forskrift om IKT-standarder i helse og omsorgstjenesten (tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonale e-helseløsninger mv.)» med høringsfrist den 18. august 2021.

Visiba Care takker for muligheten til å komme med våre innspill til denne høringen.

Om Visiba Care

Visiba Care leverer og utvikler en programvareløsning som gjør det mulig for helseinstanser å drive et digitalt mottak under eget varemerke. Selskapet tilbyr en skalerbar og fleksibel plattform med funksjoner som videomøter, sikre meldinger, drop-in og timebestilling. Visiba utvikler også en løsning for automatisert anamnese- og triage. Større helseorganisasjoner kan ved hjelp av Visiba Care implementere digitale helsetjenester i stor skala og inkludere flere mottak med unike pasienttilbud parallelt. Løsningen kan integreres med eksisterende verktøy og helseinformasjonssystemer, og funksjoner og prosesser kan legges til og tilpasses ut fra behov.

Visiba Care er et verdistyrte selskap som ble etablert i 2014 for å gjøre helsetjenester mer tilgjengelige, effektive og likestilte. I dag er Visiba Care Nordens ledende plattform for digitale helsebesøk. Kundene finnes i både privat og offentlig sektor i flere land, blant annet Sverige, Norge, Finland og Storbritannia. Visiba Cares hovedkontor ligger i Göteborg, med utviklingskontor i Örebro.

Overordnede betraktninger

Visiba Care er enig med Helse- og omsorgsdepartementet at det fortsatt er et stort behov for å videreutvikle gjeldene virkemidler for å tilrettelegge for en raskere digitalisering. Vi deler også departementets vurdering av at nasjonale e-helseløsninger er viktig for å ivareta pasientsikkerhet og personvern i en bærekraftig helsetjeneste.

Helse- og omsorgsdepartementet poengterer videre at «*helhetlige systemer gir bedre kommunikasjon om pasientene, bedre mulighet til å forebygge og oppdage sykdom og mer effektiv helsehjelp*». Visiba Care ønsker

innledningsvis å forsikre oss om at Helse- og omsorgsdepartementet i sin definisjon av «helhetlige systemer» er av den oppfatning at disse kan bestå av ulike løsninger fra ulike leverandører så lenge disse følger de samme standarder og arkitektur.

Visiba Care er enige i at det er behov for et løft av sektorens digitale løsninger. Vi ønsker imidlertid å fremheve at vi ikke finner problembeskrivelsen i notatet tilstrekkelig oppdatert med hensyn til dagens situasjon. Beskrivelsen av utfordringsbilde har vært det samme siden forberedelsene og utarbeidelsen av Meld. St. 9 (2012-2013) Én innbygger – én journal. Både aktørene i sektoren, virkemidlene, leverandører og systemer har gjennomgått store endringer de siste årene. For å gi beslutningstakerne et oppdatert utgangspunkt for videre drøftinger mener vi høringsnotatet i større grad bør reflektere dagens situasjon.

Utviklingen i bruk av e-resept og meldingsutveksling har hatt en sterk vekst over flere år. Denne utviklingen brukes av helseforvaltningen selv som et tegn på at Norge langt på vei har lykkes med et langsiktig og målrettet arbeid. Antall e-resepter og antallet elektroniske meldinger sendt i helsenettet begynner nå å flate ut.

I *Rapport om eID i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Status behov og mulige tiltak* utarbeidet av KS, Direktoratet for e-helse, Norsk Helsenett SF og Helse- og omsorgsdepartementet i 2020 vises det til at 90 % av alle resepter i dag er elektroniske og at kjernejournal er innført ved alle sykehus, alle legevakter og 90% av alle fastlegekontor. Den mangelfulle implementeringen og bruken av kjernejournal og e-resept i de kommunale omsorgstjenestene tilskrives i rapporten den manglende etablering av løsninger for eID på høyt sikkerhetsnivå for disse tjenestene.

Som en følge av pandemien har helse- og omsorgssektoren opplevd en rask digitalisering av helsetjenester. Dette fordi det oppstod et særlig behov, men også som en følge av etablering av gode virkemidler som for eksempel takst for fastlegene. Den viktigste grunnen til suksess var allikevel kanskje at aktørene i sektoren nå har en digital modenhet som gjør rask digitalisering mulig. Visiba Care ønsker også særlig å understreke at en vesentlig grunn til den raske digitaliseringen kom på bakgrunn av at det eksisterte gode løsninger i markedet. Løsninger som raskt kunne tilbys innbyggerne via helsenorge.no.

Det fremstår med dette som uklart hva som reelt er utfordringen per i dag, og i hvilken grad en forskriftsfesting av tilgjengeliggjøring er relevant og nødvendig for dagens og fremtidig digitalisering.

Vår vurdering er at en forskriftsfesting av tilgjengeliggjøring av nasjonale e-helseløsninger for virksomheter som allerede har dette på plass har liten nytte. For å øke utbredelsen av nasjonale e-helseløsninger der dette ikke er tatt i bruk mener vi Helse- og omsorgsdepartementet i større grad bør vurdere nye incentivordninger på de områdene hvor digitaliseringen har kommet kortest. I tillegg mener vi at departementet i samarbeid med KS bør etablere gode tiltak for tilrettelegging for en raskere innføringen av eID i de kommunale helse- og omsorgstjenestene der dette ikke er innført.

Visiba Care mener effektene av en plikt til å betale for drift og forvaltning av nasjonale e-helseløsninger ikke er tilstrekkelig utredet i forbindelse med dette lovforslaget. Forslaget slik det ligger i høringsnotatet fremstår, slik det gjorde i Meld. St. 6 (2020-2021), som lite forutsigbart. Gitt usikkerheten i forslaget til finansieringsmodell mener Visiba Care det er stor risiko for at en slik løsning vil kunne ha store konsekvenser for kommunenes økonomiske evne til å foreta nødvendige investeringer i digitale løsninger i tiden fremover.

Helsenorge.no som nav for innovasjon og næringsutvikling

Visiba Care ønsker å benytte anledningen til å fremheve betydningen av den nasjonale portalen helsenorge.no. Videre utvikling av den nasjonale portalen er svært viktig for digitaliseringen. Vi mener helsenorge.no har et stort potensialt som en teknisk plattform for innovasjon for utvikling av en sterk helseindustri til det beste for innbyggere og helsepersonell.

Som leverandør av digitale løsninger til helse- og omsorgstjenesten har Visiba Care ventet lenge på etableringen av åpne grensesnitt på helsenorge.no. Det er bra at dette arbeidet er i gang gjennom utvikling av modeller for helhetlig API-management. I høringsnotatet omtaler departementet det *som et mål* at helsenorge.no skal tilrettelegges med åpne grensesnitt.

Vi ber departementet om å i høringsnotatet tydeliggjøre ambisjonene og tidslinjene for dette arbeidet.

Digital dialog fastlege – en eksisterende teknologi

I høringsnotatet viser departementet til at helsenorge.no legger til rette for at helse- og omsorgstjenesten kan kommunisere mer effektivt med innbyggere og pasienter. Departementet viser videre til «digital dialog

fastlege» som en funksjonalitet som gjør at fastlegen kan oppfylle forpliktelsen i fastlegeforskriften § 21 om å motta timebestilling elektronisk. Dette er et godt eksempel på en funksjonalitet som kan leveres av flere ulike leverandører. Det pågår flere gode og nasjonale prosjekter.

Visiba Care ønsker imidlertid å understreke at den type funksjonalitet Helse- og omsorgsdepartementet ønsker å forskriftsfeste og som det i stor grad drives egenutvikling av finnes i markedet. Et godt marked med konkurranse vil bidra til utvikling av stadig bedre og mer kostnadseffektive løsninger. Utvikling av innovative løsninger bør ikke gjøres i de nasjonale e-helseløsningene siden disse aldri vil kunne være like fleksible med hensyn til rask utvikling av ulike behov. Vi minner om Meld. St. 18 (2018-2019) Helsenæringsmeldingen.

Per i dag har flere løsninger på helsenorge.no blitt utviklet og gjort tilgjengelig for aktørene vederlagsfritt. I en slik situasjon vil ikke et marked kunne fungere. Som leverandør opplever vi at kommunene har betalingsvilje for gode løsninger som er tilpasset deres behov. Forslaget fra departementet legger opp til at løsningene som sektoren har tatt i bruk vederlagsfritt nå må betales for. Samtidig er det en lang vei fra funksjonalitet i nasjonale e-helseløsninger til den enkeltes kommunes behov for tilpasninger og grad av funksjonalitet.

I lys av dette ber Visiba Care departementet om en nærmere vurdering av hvordan departementet ser for seg utvikling av en bærekraftig norsk e-helseindustri.

Fremtiden ligger ikke i tett integrasjon med elektronisk pasientjournal

Visiba Care deler Helse- og omsorgsdepartementets vurdering av at det fortsatt er behov for store løft i helse- og omsorgstjenestens tekniske infrastruktur og systemer. Vi deler også departementets vurdering av viktigheten av å få de siste gjenstående aktørene integrert med de etablerte nasjonale e-helsetjenestene.

I hovedsak argumenteres det i høringsnotatet for et behov for en tydeligere lovregulering med bakgrunn i en fragmentert systemportefølje.

Departementet henviser videre til at mangel på deling av informasjon mellom tjenestenivåene og mellom pasient og helsetjenesten er en konsekvens av leverandører som ikke har hatt kapasitet og evne til å utvikle nødvendige tilpasninger i sine journalsystemer.

Høringsnotatet legger i stor grad vekt på utfordringer med dagens journalsystemer som viktig for manglende eller treg utbredelse av de nasjonale e-helseløsningene. Visiba Care er enige i at EPJ-systemene er helt sentrale i digitaliseringen av ehelse- og omsorgstjenesten. Vi mener imidlertid at vektlegging av en for stor avhengighet til EPJene bremser utviklingen. I digitaliseringsarbeidet fremover bør det i større grad vurderes løsninger som ligger utenfor en tett integrasjon med EPJ-systemene

Høringsnotatet synes videre å sterkt vektlegge behovet for nasjonale fellesløsninger og videreutvikling av disse. Visiba Care mener dette delvis står i kontrast til den utviklingsretningen som KS nå legger opp til i sitt arbeid med Felles Kommunal Journal (FKJ). Basert på en felles plattform vektlegges det utvikling av et økosystem.

Høringsnotatet og forslagene til lov og forskriftsendringer skaper etter vår vurdering mer forvirring og mindre forutsigbarhet i digitaliseringsretningen for helse- og omsorgstjenesten.

Visiba Care ber Helse- og omsorgsdepartementet i forslaget om å tydeliggjøre hvilken avhengighet departementet ser for seg i integrasjonen mellom EPJ og nye tjenester.

Kommunene har behov for å investere i teknologi tilpasset egen virksomhet

Norske kommuner har tilnærmet seg digitalisering på ulike måter og i ulik takt basert på virksomhetenes og innbyggerens behov, eksisterende systemportefølje og behovet for prioriteringer på ulike tjenesteområder.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i høringsnotatet en modell som baserer seg på at kommunene må betale for tjenester de ikke har innført, prioritert eller har behov for.

Visiba Care mener det må tilrettelegges for en større grad av fleksibilitet i hvordan kommunene kan imøtekomme ansvaret for å yte helse- og omsorgstjenester. Vi er enige med Helse- og omsorgsdepartementet i at det vil kunne være hensiktsmessig med en sterkere virkemiddelbruk for å øke digitaliseringstakten. Det er allikevel viktig at det med hensyn til hastigheten i utviklingen ikke forskriftsfestes definerte tjenester. Departementets forslag fremstår som en svært lite fremtidsrettet modell for å øke tilslutningen til nødvendige og relevante digitale tjenester.

Regjeringen har i Meld. St. 7 (2019-2020) Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023 trukket frem etableringen av 19 helsefelleskap trukket frem som et prioritert område. Det legges særlig vekt på at bruk av teknologi bør være

en integrert del av pasientforløpene. Samtidig vektlegges det at helsefelleskapene bør ha stor frihet til å etablere og tilpasse tilbudet ut fra lokale forhold. Visiba Care legger til grunn at dette også inkluderer muligheten til å tilpasse de digitale tjenestene ut fra lokale forhold innenfor helsefelleskapet. For mange helsefelleskap vil dette kunne være enkelt, mens det for andre vil kreve investeringer i nye eller videreutvikling av eksisterende løsninger.

Forslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet legger ikke til grunn vurderinger knyttet til behovene for å få på plass nødvendige og relevante løsninger for å få på plass Helsefelleskapene. Videre ligger det i høringsnotatet ingen vurderinger knyttet til KS og kommunenes arbeid med felles kommunal journal (FKJ). Visiba Care vurderer at de nasjonale e-helseløsningene må beskrives inn i en større helhet på sikt slik at det etableres en større forutsigbarhet med hensyn til kommunenes forventede behov for investeringer fremover.

Om forslag til plikt for virksomhetene til å gjøre tjenester tilgjengelig

Visiba Care er i likhet med Helse- og omsorgsdepartementet opptatt av at tilbudet av tjenester på helsenorge.no utvikles fortløpende. Vi er imidlertid bekymret for den utviklingen staten selv, og i samarbeid med kommunene gjennomfører, før den nasjonale plattformen har etablert åpne grensesnitt.

I forslag til endring i forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten § 12 Plikt for virksomhetene til å gjøre tilgjengelig tjenester på en nasjonal innbyggerportal (helsenorge.no) står det:

«Kommuner skal gjøre tjenester for selvbetjening og dialog tilgjengelig for brukere av hjemmebaserte tjenester på helsenorge.no fra 1. januar 2024»

Visiba Care mener på et prinsipielt grunnlag at det fremover ikke bør tilligge helsenorge.no å utvikle digitale tjenester. Vi mener kjerneoppgaven til de nasjonale e-helseløsningene bør være å tilrettelegge for en skalerbar infrastruktur som gjør det mulig å koble sammen ulike systemer samtidig som personvern og informasjonssikkerhet ivaretas. Som en etablert og skalerbar teknisk infrastruktur bør den videre utviklingen av tjenester, så lang det er mulig, baseres på innovasjon og bruk av markedet.

Etter vår mening vil det, dersom departementet velger å fastholde forslag til forskrift, være en rimelig forventning at det samtidig forskriftsfestes en plikt til den nasjonale portalen om å legge til rette for åpne grensesnitt.

Vi ber med dette Helse- og omsorgsdepartementet om å utvide forslag til ny § 12 ved å føye til:

«Den nasjonale portalen helsenorge.no skal innen 1. januar 2023 være etablert med åpne grensesnitt som legger til rette for integrasjon av godkjente løsninger utviklet i markedet for selvbetjening og dialog».

Om forslag til plikt til betaling for forvaltning og drift

I høringsnotatet spesifiserer Helse- og omsorgsdepartementet betaling for forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene til å gjelde drift og forvaltning. Videre presiserer departementet *«forvaltning av de nasjonale e-helseløsningene innebærer også at løsningene videreutvikles kontinuerlig med mål om å utvikle forbedringer og verdikjende tjenester for både helsepersonell og innbyggere».*

Etter forslag til endring i pasientjournalloven § 8, fjerde ledd bokstav b og forslag til endring i forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten § 16 gir dette i praksis Helse- og omsorgsdepartementet mulighet til å vedta utvikling som kan ha høye kostnader for både helseforetakene og kommunene.

Helse- og omsorgsdepartementet viser til etablering av teknisk beregningsutvalg. Beregningsutvalget skal sikre transparens og best mulig tallgrunnlag for å beregne betalingen for de nasjonale e-helseløsningene. Strukturen hviler på at Norsk Helsenett SF, den aktøren som selv skal foreta drift og forvaltning, legger frem det nødvendige tallgrunnlaget. Visiba Care er usikker på om dette gir tilstrekkelig transparens. Visiba Care mener videre at det tekniske beregningsutvalget bør gjennomføre en analyse av alternativkostnaden av å sette utviklingen ut i markedet.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet ønsker å gå videre med forslaget ber Visiba Care departementet om å:

Vurdere om underlaget fra teknisk beregningsutvalg bør underlegges ekstern kvalitetssikring for å sikre nødvendig transparens og legitimitet.

Etter vår mening er ikke beskrivelsen av drift og forvaltning tilstrekkelig avgrenset i høringsnotatet. Dette gjelder særlig definisjonen av *verdibevarende tjenester*. Slik dette fremstår i høringsnotatet kan dette omfatte, i ytterste konsekvens, all nyutvikling.

Frem til i dag har tilgang og bruk av helsenorge.no som teknisk plattform i stor grad blitt sett på som en del av det samlede tilbudet som tilbys i

helsenettet. I høringsnotatet skilles det mellom den nasjonale portalen og infrastrukturen helsenett.

Gitt at helsenorge.no etableres med åpne grensesnitt bør også kostnaden til videreutvikling av tjenester fastlagt i forskrift og betales av virksomhetene etter ordinær anskaffelse i markedet.

Visiba Care ber departementet vurdere å skille drift og forvaltning, herunder videreutvikling av verdibevarende tjenester på helsenorge.no og den tekniske plattformen som helsenorge.no gjøres tilgjengelig på. Som en tjeneste levert av Norsk Helsenett SF bør finansieringen inngå i den ordinære medlemsavgiften jf. forslag til ny § 13 i forskrift om IKT-standarder i helse og omsorgstjenesten. Kriterier for regulering av medlemsavgiften må beskrives ytterligere.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet velger å gå videre med forslaget slik det foreligger i høringsnotatet ber Visiba Care om at departementet endrer forslag til ny § 16 Betaling for forvaltning og drift av nasjonal innbyggerportal (helsenorge.no) til:

«Betalingen for forvaltning og drift av den tekniske plattformen for tilgjengeliggjøring av helsenorge.no».

Konkluderende merknader

Visiba Care støtter Helse- og omsorgsdepartementets ambisjoner for en større tilslutning til de nasjonale e-helsetjenestene. Vi mener allikevel at departementet med dette forslaget legger for stor vekt på en lite fremtidsrettet virkemiddelbruk.

Vi håper Helse- og omsorgsdepartementet i sitt videre arbeid heller prioriterer å etablere åpne grensesnitt på helsenorge.no. Vi ber også Helse- og omsorgsdepartementet vurdere tiltak for å sikre en økt utbredelse av eID i kommunene. Dette vil sikre økt bruk av nasjonale e-helseløsninger, samtidig som innbyggernes trygghet og tillitt til digitale tjenester vil gi økt bruk.

Helse- og omsorgsdepartementets forslag til ny finansieringsmodell er i liten grad vurdert ut fra en planlagt utvikling av nye digitale løsninger i helse- og omsorgssektoren. Forslaget har behov for ytterligere utredning og detaljering, særlig med hensyn til langsiktige virkninger.