

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Oslo 16. august 2021

**Høringssvar – Forslag til endringer i pasientjournalloven og IKT-standardforskriften -
Tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonale e-helseløsninger**

Norges Optikerforbund er ikke på høringslisten, men ønsker å kommentere høringen.

Optikerforbundet støtter høringens intensjoner om å styrke digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren, som igjen vil bidra til bedre og mer effektive helse- og omsorgstjenester. Det er behov for en felles digital kommunikasjonsplattform for alle deler av helsetjenesten og bedre muligheter for å utveksle informasjon.

Det kan stilles spørsmål om denne type tjenester fullt ut burde vært betalt direkte av staten for å stimulere til bruk, og ikke av de ulike brukergruppene, slik høringen viser til.

Grunnlaget for høringen

Høringen er en direkte konsekvens av at regjeringen trakk tilbake forslaget om ny e-helselov fra behandling i Stortinget. En del av begrunnelsen for å trekke forslaget var behov for vesentlige endringer blant annet i forhold til regulering av pliktene til private aktører i helsetjenesten.

Norges Optikerforbund ønsker å påpeke at høringen i svært liten grad omhandler private helsetilbydere, og at informasjonen relatert til dette er tidvis uklar. Det er for eksempel vanskelig å lese ut fra høringen om alle helsetilbydere skal inn i Helsenett på et gitt tidspunkt eller ikke.

Vi kan ikke se at departementet har utredet og diskutert den private delen av helsetjenesten i særlig grad. Oppmerksomheten er i stor grad rettet mot den offentlige helsetjenesten eller helsetilbydere med direkte avtaler med det offentlige.

Skal vi i fremtiden få gode og sømløse helsetjenester, er det nødvendig å tenke god kommunikasjon mellom ulike deler av helsetjenesten, uavhengig av hvor helsetjenesten tilbys. Godt samarbeid er i samfunnets interesse. Derfor er det vanskelig å forstå den ensidige tanken at tjenestene som understøtter godt samarbeid i helsetjenesten ikke direktefinansieres av staten.

Betale for bruk av helsenett

Høringsforslaget vil forskriftsfeste allerede gjeldende praksis med at brukere av helsenettet betaler en medlemsavgift. Prinsippene for beregning av medlemsavgiften videreføres, og avgiften forskriftsfestes. Høringen burde i større grad diskutert disse prinsippene og hvordan dette vil påføre små helsetilbydere en forholdsmessig større kostnad enn store aktører.

Dagens modell vil gi betydelige utgifter for eksempel til små optikerklipp som i liten grad vil benytte seg av tjenesten, for eksempel sammenliknet med store enheter. Forslaget kan være med å skyve helsetjenestene vekk fra der folk bor og føre til sentralisering av helsetjenestetilbudet. Bruken av helsenettet burde ikke bare betales ut fra at en har tilgang, men også vektet ut fra faktisk bruk av helsenettet.

Lovforslaget §21

Norges Optikerforbund støtter forslaget om å gi norsk helsenett SF hjemmel til å innhente nødvendige opplysninger fra Folkeregisteret uten hinder av taushetsplikt, og til å etablere en kopi av Folkehelseregisteret, som kan sammenstilles med andre nødvendige opplysninger.

Europa – digital utvikling

Fremdriften innen digital utvikling innen helse har i Covid-perioden vært stor i EU. Det legges opp til kraftig digitalisering, innhenting, bearbeiding og bruk av helsedata.

Det er viktig at Norge følger opp dette slik at det norske helsesystemet er i stand til å kommunisere digitalt med resten av Europa, og at tilpassingen til dette skjer uten at det påløper unødvendige kostnader eller ulemper på brukersiden.

Optikere

Helepersonellgruppen optikere havner slik vi leser høringen i gruppen «øvrige aktører». Høringen burde i mye større grad diskutert gruppen «øvrige aktører» for å skape en bedre integrasjon mellom privat og offentlig helsetjeneste, som det i fremtiden vil være økende behov for. Dette var slik vi forstår det intensjonen fra regjeringen når saken ble trukket fra Stortinget. Høringen er ikke tydelig nok på hvordan den digitale fremtiden ser ut fra alle og hvilke tidslinjer er skal forholde seg til.

Kostnadsbildet for bruk av helsenettet og de andre tjenestene burde i større grad vært basert på bruk av tjenestene, ikke bare at en er en del av tjenestene. Forslaget kan bidra til at små lokale optikervirksomheter får dårligere vilkår og at tilgjengeligheten til syn- og øyehelsetjenester hos optiker sentraliseres. Dette vil gi befolkningen dårligere tilgang til syn- og øyehelsetjenester der de bor, noe som er imot hensikten ved øket digitalisering.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo
Generalsekretær
Norges Optikerforbund