Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8013
0031 Oslo

Vår fil:
Vårt Arkiv:
Saksbehandler: Arnfinn Aarnes

Oslo 30. juli 2021

Endringer i pasientjournalloven og forskrift om IKT-standarder i helse og omsorgstjenesten (tilgjengeliggjøring og betaling for nasjonale e-helseløsninger mv.)

FFO viser til overstående høringsforslag, og vil her gi noen merknader til forslagene.

Innledning
FFO er særlig opptatt av pasienter og brukere får bedre koordinerte helse- og omsorgstjenester. Vi opplever alt for ofte at tjenestene på tvers av nivåer og mellom virksomheter mangler nødvendig og kritisk viktig pasientinformasjon for å kunne gi riktig oppfølging og behandling. Mangel på oppdatert informasjon om pasienten kan både forsinke videre behandling og/eller medføre feilaktig behandling. For å sikre kvalitativt gode og koordinerte tjenester for pasientene er det helt nødvendig at alle ledd i helse- og omsorgstjenesten tar i bruk de elektroniske samhandlingsløsningene som Kjernejournal, helsenorge.no, grunndata og helse ID. Selv om bruken av disse stadig øker, mener vi at det er et særlig behov for at kommuner og fastleger raskt tar de pasientrettede løsningene som helsenorge.no i bruk. FFO mener generelt at det er essensielt viktig at nye nasjonale e-helseløsninger rettet mot innbyggere tilgjengeliggjøres for alle innbyggere, uavhengig av bosted og valg av fastlege. Det bidrar til at innbyggere har et sted hvor informasjon tilgjengeliggjøres. Vi mener at et mangfold av løsninger og portaler for viktig pasientinformasjon ikke er til fordel for pasient og innbygger, snarere tvert imot.

FFO er og har vært utålmodige når det gjelder framdriften for å ta i bruk nødvendige e-helseløsninger. Vi har forståelse for at kompleksiteten og organisering av norsk helsetjeneste gjør at prosessen med å innføre e-helseløsninger tar tid. Allikevel vår utålmodighet viktig for å tydeliggjøre at det haster. Nye e-helseløsninger er sentralt for sikre best mulig behandling. I høringsnotatet står det beskrevet om nå-situasjonen at pasientene selv må være «bærere av egne helseopplysninger», fordi de som skal gjennomføre behandlingen mangler viktige helseopplysninger. Dette er en ikke en situasjon som er holdbar. Det haster å få på plass systemer som sikrer tilgang på korrekt pasientinformasjon uavhengig av hvor pasientene behandles.

Da e-helseloven var til behandling i Stortinget, støttet pasientorganisasjonene lovforslaget. Dessverre ble lovforslaget trukket. FFO har registrert at det er/har vært betydelig motstand mot en del av forslagene om innføring av felles nasjonale e-helseløsninger og særlig lovfesting. Vi mener dette i betydelig grad svekker framdriften for innføring av e-helseløsningene, noe vi beklager.

2.2 Organisering og styring
FFO er enig i at utvikling og innføring av e-helseløsninger forutsetter tydelig nasjonal styring og koordinering. Vi mener også at nasjonal styring er helt nødvendig dersom en skal klare å etablere

Post- og besøksadresse: Mariboesgate 13, 0183 Oslo. Telefon 2390 5150
Web: www.ffo.no | E-post: post@ffo.no | Bankgiro: 8380 08 64219 | Organisasjonsnummer: 970 954 406

helhetlige e-helseløsninger som sikrer at systemene fungerer på tvers av virksomheter, nivåer og geografisk plassering (kommuner). FFO er enig i at E-helsedirektoratet må ha det ansvaret.

4 Departementets forslag til lov og forskriftsbestemmelser

«Det foreslås endringer i pasientjournalloven §8 med nytt andre, tredje og fjerdeledd. Som gir departementet hjemmel til i forskrift å kunne pålegge virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester plikt til å betale for og ta i bruk eller gjøre de nasjonale e-helseløsningene tilgjengelig i virksomheten. De nasjonale e-helseløsningene er nasjonal kjernejournal, e-resept, helsenorge.no og helsenettet.»

FFO er enig i at det gis en hjemmel i forskrift for å kunne pålegge virksomheter å ta i bruk de nasjonale e-helseløsningene. Vi mener dette er nødvendig for å sikre at løsningene blir tatt i bruk. Som vi fremhevet tidligere i høringsnotatet, er det vesentlig for pasienter og brukere at alle som driver behandling innfører disse nasjonale løsningene. Dette er viktig for sikre god og riktig behandling og er dermed en forutsetning for økt pasientsikkerhet. Mangel på riktig informasjon i en behandlingssituasjon kan gi mindre optimal behandling og kan potensielt innebære en pasientsikkerhetsrisiko. Derfor er det svært viktig for FFO at løsningen tas i bruk av alle aktører som yter behandling til pasienter og brukere.

Når det gjelder plikt til å betale for drift og forvaltning nasjonale e-helseløsninger så ser vi blant annet at KS er bekymret for kostnadene for kommunene. I tillegg mener KS at man bare skal betale for de løsningene kommunene benytter. Apotekforeningen skriver også at de kun vil betale for drift og utvikling av e-resept og ikke for reseptformidleren. Vi er også kjent med at Legeforeningen er skeptisk til at fastlegene skal betale for helsenorge.no.

Slik vi leser høringsnotatet er det slik at staten tar en stor del av kostnadene ved drift og vedlikehold av den kommunale løsningen, og at det derved ikke er så bekymringsfullt som KS uttrykker det i sitt brev. Når det gjelder e-resept og reseptformidleren så er disse gjensidig avhengig av hverandre, for å kunne få reseptene fram til utlevering i apotek, selv om apotekene isolert sett kun benytter e-resept for å hente opp rekvirerte resepter. Vi mener derfor det er rimelig at det betales for både e-resept og for reseptformidleren. Helsenorge.no er plattformen som pasienter og brukere benytter for informasjon og oversikt over alt fra resepter, journalnotater, timeavtaler (gjelder ikke alle enda) frikort og for helseinformasjon. Helsenorge skal utvikles videre med mulighet for kontakt og dialog med helsepersonell og vil bidra til nye måter å gi å motta helsetjenester på. FFO har registrert at Legeforeningen har signalisert at de syntes det er problematisk at det stilles krav om tilgjengeliggjøring og betaling for helsenorge.no, uten at vi kjenner begrunnelsen for det. Men rent generelt så mener vi at det viktig at fastlegene benytter helsenorge.no, fordi den vil være pasientens plattform når det gjelder digital dialog og oppfølging fra for eksempel fastlegene.

FFO mener det er nødvendig at det blir forskriftsfestet at alle som yter pasientrettede helsetjenester har en plikt til å tilgjengeliggjøre nasjonale e-helseløsninger og betale for drift og vedlikehold av løsningene.

Avgrensing til konkrete nasjonale løsninger

FFO støtter at det kun er de nasjonale e-helseløsningene e-resept, nasjonal kjernejournal og helsenorge.no som inngår i plikten for tilgjengeliggjøring og betaling av drift og vedlikehold. Dette er løsninger som er viktig for god elektronisk samhandling til det beste for pasienter og brukere. Ved å få på plass disse løsningene så vil helsepersonell med behov kunne ha tilgang til oppdatert helseinformasjon om pasienten som mottar helsehjelpen.

I høringsnotatet bes det om innspill til en eventuell plikt til å ta i bruk e-resept for avtalespesialister, private sykehus og tannleger. FFO mener at bør innføres en plikt for både avtalespesialister og private sykehus. Disse aktørene behandler pasienter på lik linje med den offentlige spesialisthelsetjenesten, og

Post- og besøksadresse: Mariboesgate 13, 0183 Oslo. Telefon 2390 5150
Web: www.ffo.no | E-post: post@ffo.no | Bankgiro: 8380 08 64219 | Organisasjonsnummer: 970 954 406

bør etter vårt syn benytte e-resept, også fordi det er den foretrukne løsningen både hos pasientene og den offentlige helsetjenesten. E-resept gir bedre oversikt over legemidler i bruk og bidrar større grad av pasientsikkerhet.

Selv om tannleger i mindre grad rekvirerer legemidler, mener vi at det ikke er noen ulempe om også tannleger benytter E-resept. Selv om den samfunnsøkonomiske nytten derfor isolert kan være noe begrenset, mener vi at det er en fordel at alle aktører som rekvirerer legemidler bruker samme løsning.

4.3.1 Tilgjengeliggjøring av helsenettet, inkludert grunndata og helseID
Det er etter FFOs syn nødvendig at virksomheter som omfattes av pasientjournalloven §8 andre ledd har en plikt til tilgjengeliggjøre helsenettet. Selve grunnlaget for helsetjenesten er å kunne utveksle meldinger. Ifølge høringsnotatet så bruker allerede de fleste som er omfattet av plikten helsenettet, deler av Grunndata. Dette er viktig for å kunne dele pasientinformasjon på en sikker måte noe som er grunnleggende viktig for både pasienter og helsepersonell. HelseID er nødvendig for å kunne benytte nasjonale e-helseløsninger, og er etter departementets vurdering ikke nødvendig å pålegge tilgjengeliggjøring. FFO støtter en slik vurdering.

4.3,2 Tilgjengeliggjøring av kjernejournal
Kjernejournal har vært tilgjengelig i mange år, men relativt få tok den i bruk. Årsakene er flere, men de viktigste ankepunktene har vært manglende integrasjon med EPJ noe som førte til dobbeltarbeid. Videre var det usikkerhet om opplysningene var korrekte. Det er derfor gledelig at kjernejournal nå (?) er i utstrakt bruk i helseforetak, private sykehus, legevakt og fastleger. At det nå også vil tas i bruk i sykehjem og hjemmebaserte tjenester vil være viktig særlig for pasientsikkerheten knyttet til bedre oversikt over legemidler i bruk. Det må imidlertid understrekes at behandlende lege må sørge for at de pasientene som har medisinske tilstander der kritisk informasjon er viktig, må få oppdatert sin kjernejournal. Dette kan ikke være pasientenes ansvar. Behandlende lege å sørge for å sikre at kritisk informasjon framgår av kjernejournal. Med integrasjon med EPJ er dette en enkel operasjon for legene, og innebærer ikke noe ekstraarbeid. FFO støtter for øvrig departementets forslag om plikt til tilgjengeliggjøring av kjernejournal.

Avtalespesialister er en viktig del av spesialisthelsetjenesten og vil ha nytte av å ha tilgang til kjernejournal og de mest vesentlige opplysningene for å kunne gi best mulig helsehjelp. Dette gjelder også opplysninger om legemiddelbruk. For pasientene vil det være en trygghet å vite at avtalespesialisten har tilgang til opplysningene i behandlingssituasjonen. Dersom det er praktisk mulig å pålegge en plikt til tilgjengeliggjøring av kjernejournal for avtalespesialister 1. januar 2022, så bør dette gjøres.

4.3.4 Tilgjengeliggjøring av tjenester på helsenorge.no
Helsenorge.no er og vil være pasienter og brukeres viktigste plattform når det gjelder informasjon, innsyn i journalopplysninger, oversikt over legemidler og egenbetaling, timeavtaler og det som er og skal bli digitale innbyggertjenester, dialog og selvbetjeningsløsninger. Det er bra at 93 kommuner har tatt helsenorge.no i bruk for selvbetjeningsløsninger og dialog for hjemmetjenester, samt at det stilles krav om tilgjengeliggjøring. Det at det også innføres plikt for helseforetak om å tilgjengeliggjøre helsenorge.no er etter vårt syn positivt.

Helsenorge.no er den plattformen der alle typer innbyggertjenester knyttet til selvbetjening og dialog tilgjengeliggjort. Innbyggerne bruker helsenorge.no aktivt, og det bidrar til at alle kan ha god oversikt over sentrale deler knyttet til sin egen helse. Det er derfor viktig at flest mulig av de som yter helsetjenester legger til rette for gode innbyggerløsninger. FFO mener at alle som omfattes av pasientjournalloven §8 tredje ledd, på lik linje med helseforetak og kommuner må etablere innsyn, selvbetjeningsløsninger og dialog. I særlig grad mener vi at fastlegene må omfattes. Fastlegene er navet i den enkeltes helsetjeneste og den som har oversikten over sine listeinnbyggeres helse. Det at fastlegene tar i bruk helsenorge.no for innsyn, selvbetjening og dialog er viktig og riktig. I tillegg til å være viktig for innbyggerne, kan det også

Post- og besøksadresse: Mariboesgate 13, 0183 Oslo. Telefon 2390 5150
Web: www.ffo.no | E-post: post@ffo.no | Bankgiro: 8380 08 64219 | Organisasjonsnummer: 970 954 406

bidra til mindre press mot fastlegekontorene ved mer innsyn, informasjon og dialog er tilgjengelig digitalt. FFO mener derfor bestemt at det bør stilles krav også til fastleger om å tilgjengeliggjøre helsenorge.no.

4.4 Virksomhetens plikt til å betale for forvaltning og drift
Forslaget om å forskriftsfeste plikt til å betale for drift og vedlikehold av nasjonale e-helseløsninger samt grunndata og helseID er etter FFOs syn rimelig. Vi tror også departementet har rett i at en betalingsplikt for nasjonale e-helseløsninger vil bidra til at de i større grad vil bli tatt i bruk. Både helsetjenesten og innbyggerne vil være tjent med at de nasjonale e-helseløsningene blir tatt i bruk. Det vil bidra raskere tilgang til informasjon og derigjennom bedre og sikrere behandling.

De nasjonale e-helseløsningene her helt avgjørende for kunne utvikle helsetjenesten videre ved å tilby løsninger som gir pasientene tilgang til innsyn, informasjon og dialog. Etter vårt syn kan de nasjonale e-helseløsningene bidra til bedre innsikt i egen helsesituasjon samt større grad av myndiggjøring fordi man får nettopp tilgang til mye mer relevant informasjon. Vi tolker det som et utviklingssteg mot pasientens helsetjeneste.

4.4.1 Beregning av kostnader og fastsetting av betalingen
FFO har igjen særskilte bemerkninger til beregning av kostnader og fastsetting av betaling, og vi har ingen innvendinger mot betalings størrelse fastsettes i forskrift. Vi har heller ingen innvendinger til at teknisk beregningsutvalg også forskriftsfestes.

Universell utforming
FFO mener det er positivt at løsningene skal være universalt utformet, men vi ønsker en utdyping av hva dette innebærer. Vi mener at alle som ønsker å benytte innbyggerløsninger må få tilgang og være laget slik at alle kan bruke løsningene dvs. at disse er universelt utformet. Hensynet til synshemming er særskilt viktig i utvikling av funksjoner og grensesnitt. Videre må det etableres tilgangsløsninger som fungerer for alle. Per i dag er det slik at relativet store grupper av innbyggere ikke får tilgang til Helsenorge.no fordi de ikke har anledning til å benytte Bank ID (ungdom mellom 16 og 18 år og personer under vergemål). . For de mellom 16 og 18 år handler det rett og slett om å få tilgang, siden ikke har mulighet for å få bank ID. Til tross for at ungdom mellom 18 og 16 år har en juridisk rett til å få tilgang til helseopplysninger uten at foreldrene samtykker, er det umulig for dem å gjøre oppslag uten Bank ID. FFO mener at det må lages en løsning der også de i denne aldersgruppen får tilgang. En ytterligere gruppe det er viktig å ha oppmerksomhet mot er utviklingshemmede. Dette er en gruppe som heller ikke får tilgang til bank ID. De har ofte fått oppnevnt verge, og kan dermed ikke se sine helseopplysninger eller bruke selvbetjeningsløsninger uten at andre at verge eller den som hjelper til kan se opplysningene. Det kan innebære brudd med den enkeltes rett til konfidensialitet. FFO mener at dette er utfordringer som må løses raskt.

Teknisk beregningsutvalg
FFO mener det er positivt å oppnevne et teknisk beregningsutvalg som bestående av de viktigste aktørene. Vi mener at et slikt beregningsutvalg vil kunne bidra til åpenhet og legitimitet til betalingsgrunnlaget. Forhåpentlig vil dette medføre legitimitet til betalingen for de nasjonale e-helseløsningene.

Med vennlig hilsen
FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON

Eva Buschmann Lilly Ann Elvestad

Post- og besøksadresse: Mariboesgate 13, 0183 Oslo. Telefon 2390 5150
Web: www.ffo.no | E-post: post@ffo.no | Bankgiro: 8380 08 64219 | Organisasjonsnummer: 970 954 406

Styreleder generalsekretær

Post- og besøksadresse: Mariboesgate 13, 0183 Oslo. Telefon 2390 5150
Web: www.ffo.no | E-post: post@ffo.no | Bankgiro: 8380 08 64219 | Organisasjonsnummer: 970 954 406