

Høringssvar fra Lillesand kommune angående:

Forslag til endring i pasientjournalloven og IKT- standardforskriften – Tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonale e-helseløsninger.

Lillesand kommune viser til forslag til endringer i pasientjournalloven og IKT-standardforskriften - Tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonale e-helseløsninger, publisert 15. juni 2021 med frist for høringssvar 18. august 2021. Forslaget følger opp Meld. St. 6 (2020-2021) og Innst. 59 S (2020-2021) om tilbaketrekking av e-helseloven.

Lovendringene foreslår å gi staten vide fullmakter til å pålegge kommunene å ta i bruk nasjonale e-helseløsninger og plikt til å betale for disse, samt hjemmel til å fastsette størrelse på betalingen. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår endringer i pasientjournalloven §§ 8 og 21. Videre foreslår departementet endringer i forskrift om IKT-standarder i helse og omsorgstjenesten med nye §§ 9 til 19.

Lillesand kommune er enig med departementet i behovet for sterkere samhandling på e-helseområdet, og at de nasjonale e-helseløsningene må styrkes og videreutvikles. Lillesand kommune er imidlertid uenig i de virkemidlene som staten foreslår.

1.0 Hovedpunkter

1. Lillesand kommune mener prinsipielt at staten har et samlet finansieringsansvar for nasjonal infrastruktur, inklusiv nasjonal e-helse-infrastruktur – som de nasjonale e-helseløsningene er.

2. Lillesand kommune mener at forslaget griper direkte inn i det kommunale selvstyret ved at departementet gis anledning til å prioritere bruk av kommunenes frie inntekter på by/kommunestyrenes vegne. Det legges gjennom lovforslaget opp til at departementet kan fastsette størrelse på kommunenes betaling for statlig eide og styrte e-helseløsninger der plikt til å betale for kommunen er pålagt gjennom lov. Dette innebærer et systemskifte med vide fullmakter til departementet til direkte å kunne øremerke kommunenes frie inntekter til økte drift- og forvaltningskostnader for statlige e-helsetjenester. Fordi forslaget legger opp til at kostnader ikke skal kompenseres, vil dette redusere kommunenes handlingsrom for ivaretagelse av andre lovpålagte oppgaver. Lillesand kommune er kritisk til at staten gjennom forskriftsendringer kan pålegge kommunene å betale for kostnadsøkningene til drift og forvaltning av statlige e-helseløsninger.

3. Lillesand kommune mener lovforslaget legger for vide fullmakter til departement og statlige organer uten at kommunesektoren er sikret reell innflytelse verken på utvikling, implementering av løsninger eller kostnadsnivå for løsningene man pålegges å betale for.

4. Lillesand kommune mener Stortinget gjennom lov bør ramme inn ordningen gjennom å fastsette prinsippene for en eventuell medfinansiering fra kommunenes side, hvilke merkostnader kommunene skal kompenseres for og hvilke forutsetninger som skal være til stede for at kommunene skal kunne pålegges å ta i bruk ulike nasjonale e-helsetjenester, og til hvilket tidspunkt.

5. Lillesand kommune mener at dersom staten opprettholder betalingsplikt, er det grunnleggende for tilliten til en slik finansieringsmodell at det er direkte sammenheng mellom de tjenestene kommunene bruker, og den regningen de får, og at statlig pålagte merkostnader kompenseres særskilt gjennom rammeoverføringen. Lillesand kommune mener det vil være lettere å få oppslutning rundt betaling for de nasjonale e-helseløsningene dersom det legges opp til en modell der kommunene kun betaler for tjenester de faktisk bruker, har nytte av og kan påvirke utviklingen av.

6. Lillesand kommune mener staten bør utrede en lovfesting av en mer forpliktende konsultasjonsordning mellom statens organer kommunal sektor hvor formålet er å sikre kommunesektoren reell innflytelse på utvikling, drift og betalingsløsninger.

7. Lillesand kommune mener det er kritikkverdig at høringsprosessen for lovendringer med betydelige økonomiske og prinsipielle konsekvenser for kommunene - gjennomføres med så korte tidsfrister, og hvor det er vanskelig å få behandlet saken politisk før høringsfristen går ut. Det er ikke mulig å gjennomføre verken brede eller gode forankrings prosesser, politisk eller administrativt, i det tidsrommet som Helse- og omsorgsdepartementet har lagt til grunn.

2.0 Kommentarer til lovforslaget

Departementet har et mål om at de nasjonale e-helseløsningene skal innføres og tas i bruk av alle relevante aktører i helse- og omsorgstjenesten. Departementet mener at det må tas i bruk ytterligere virkemidler for å sikre at løsningene tas i bruk av alle helseaktører. Det foreslås derfor endringer i pasientjournalloven § 8 og § 21. Videre foreslår departementet endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger § 2 samt forslag til nye bestemmelser i §§ 9 - 19.

Departementet foreslår i høringsutkastet å endre pasientjournalloven og innføre bestemmelser som medfører plikt for kommunene til å ta i bruk og betale for nasjonale e-helseløsninger. Dette omfatter å pålegge kommunene å betale for nasjonale e-helseløsninger fra 1. Januar 2022 uavhengig av om kommunene har tatt disse i bruk eller ikke, og uavhengig av om de er målgruppe for løsningene eller ikke.

Selv om departementet foreslår at kommunene kompenseres forholdsmessig for kostnadene som i dag ligger bevilget i statsbudsjettet for drift og forvaltning av løsningene, må kommunene fortsatt dekke all fremtidig kostnadsvekst fra og med 2022 og fulle innføringskostnader for de tjenestene de pålegges å ta i bruk, uten ytterligere kompensering for dette.

Forslaget pålegger virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester å gjøre tilgjengelig og ta i bruk fire bestemte nasjonale e-helseløsninger i sin virksomhet. Forslaget omfatter løsningen for elektroniske resepter (e-resept), Nasjonal kjernejournal, helsenorge.no og helsenettet, inkludert grunndata og helseID.

Departementet påpeker at løsningene i mindre grad er innført i den kommunale helse- og omsorgstjenesten utover legevakt og fastlegetjenesten. En av årsakene til at innføring i kommunene har tatt tid, er at flere av de nasjonale løsningene ikke er tilpasset/ferdigutviklet for bruk i kommunene. Det forutsettes også tilpasninger i aktørenes IKT-systemer og etablering av nødvendig infrastruktur og sikkerhetsløsninger. Departementet mener at kommunenes bruks- og betalingsplikt følger av «sørge-for-ansvaret».

4.0 Vurderinger fra Lillesand

Lillesand kommune er enig med departementet i behovet for sterkere samhandling på e-helseområdet, og at de nasjonale e-helseløsningene må styrkes og videreutvikles. Lillesand kommune er imidlertid uenig i de virkemidlene som staten foreslår.

Lillesand kommune mener videre at staten må sørge for tilstrekkelig forutsigbarhet, og veikart, for når nasjonale e-helsetjenester er klare til bruk i de ulike delene av den kommunal helse- og omsorgstjenesten og som gjør det mulig for kommunene å planlegge for innføring.

Lovforslaget pålegger kommunene å bruke og betale for nasjonale e-helseløsninger, uten direkte medinnflytelse på løsninger og kostnadsnivå. Lillesand kommune legger til grunn at kommunene har et ansvar for kommunale helse- og omsorgstjenester til befolkningen. Men dette ansvaret innebærer ikke et automatisk ansvar for finansiering av statlige e-helseløsninger som kommunene verken bruker, eier eller har reell mulighet til å påvirke. Slike pålegg må ha hjemmel i lov, jfr kommunelovens § 2-1, og må da vurderes opp mot kommunelovens formålsbestemmelse (§1-1).

Erfaringen gjennom pandemien er at de digitale nyvinningene som er nyttige for den kommunale tjenesteutøvelsen og tilrettelagt for bruk i kommunene, innføres i raskt tempo. Å etablere god og tilpasset funksjonalitet til ulike tjenesteområder og brukergruppene i kommunene, slik at løsningene bidrar til effektivisering og økt kvalitet i tjenesten, er dermed det viktigste virkemiddelet for at kommunene tar en ny løsning i bruk.

Lillesand kommune kan ikke stille seg bak lovforslaget fordi det legger for stor myndighet til statlige organer uten at kommunesektoren gis reell innflytelse på utvikling av løsninger, implementering eller kostnadsnivå. Lillesand kommune ønsker derfor utredet modeller for hvordan kommunesektoren i lov kan gis reell medinnflytelse.

Høringsnotatet begrunner i liten grad hvorfor de samlede kostnadene til drift og forvaltning av de nasjonale løsningsplattformene nærmest utelukkende skal dekkes av sykehus og kommuner, mens andre aktører som benytter plattformene til understøttelse av sine oppgaver, for eksempel fastleger og den sentrale helseforvaltning, i liten eller ingen grad skal betale for sin bruk.

4.1 Økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget bryter etter Lillesand kommunes vurdering med prinsipper om at kommunen skal kompenseres for sine kostnader ved lovpålegg, og at Stortinget gjennom vedtak av lov slik også fastsetter rammene for finansiering. Det innføres et nytt finansieringsprinsipp ved at kommunene ikke kompenseres for sine kostnader, men forutsettes å betale kostnadsveksten av frie midler gjennom at kommunene faktureres for en skjønnsmessig fastsatt andel av nasjonale løsningsplattformer.

Betalingsplikten inntreffer også uavhengig av om tjenestene faktisk er tatt i bruk, uavhengig av om kommuneorganisasjonen er målgruppe for de ulike tjenestene, eller om tjenestene er tilpasset kommunesektorens behov. Dette skiller seg vesentlig fra normale modeller for felles tjenesteleverandører der et vesentlig prinsipp er at det man skal betale for, er de tjenestene du faktisk benytter og dermed har et forhold til. Plattform- og felleskostnader henføres i slike modeller til de ulike tjenestenes bruk av plattformene.

Forslaget gir, slik Lillesand kommune ser det, departementet vide fullmakter til en ny form for direkte øremerking av kommunenes frie inntekter.

4.2 Vurdering av gevinster

Det er først og fremst sykehusene og den enkelte innbygger som får gevinstene av at løsningene tas i bruk. Kommunene kan derfor i liten grad finansiere kostnadsveksten fordi det i mindre grad oppnås en effektivisering av kommunens egne tjenester (gevinstrealisering). Blant annet kan høringsnotatets beskrevne gevinster for kommunenes bruk av kjernejournal og Digihelse ikke sies å være verifisert gjennom innføring i kommunene så langt, men antas delvis å være hentet fra gevinstantagelser før praktisk utprøving i tjenestene. Lillesand kommunes erfaringer så langt, er at vi ser kvalitative gevinster i kommunen, men i liten grad gevinster av konkret og realiserbar art.

Lillesand kommune er uenig i at kommunene (sammen med sykehusene) skal bære all risiko for fremtidig kostnadsvekst for det som i hovedsak er infrastruktur og plattformer. Forslaget om betalingsplikt innebærer at kommunenes frie inntekter bindes opp til inndekning av kostnader på statens hånd og at nasjonale E-helseløsninger i praksis ikke blir en del av bystyrets mulige prioriteringer innen de frie inntektene, samtidig som bystyret pålegges ansvaret for å ivareta en «plikt til å ta i bruk» og de kostnadene dette innebærer for kommunen lokalt.

4.3 Vurdering av betalingsplikten

Kommunene vil innledningsvis bli kompensert for kostnadene til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger tilsvarende bevilgningen i statsbudsjettet for 2021. Etter dette må kommunene sammen med sykehusene dekke all fremtidig kostnadsvekst for løsningene. I tillegg medfører plikten til å ta i bruk løsningene at kommunene må dekke utvikling av løsninger i sin kommune samt innføringskostnader selv.

Forslaget innebærer også at økte forvaltningskostnader som fra og med 2022 oppstår gjennom at vesentlig nyutvikling må dekkes innen rammene av kommunenes frie inntekter uten kompensasjon, og uten at kommunene gis mulighet til reell medbestemmelse på hva som skal utvikles.

Lillesand kommune mener prinsipielt at staten skal betale for drift og forvaltning av nasjonal e-helseinfrastruktur (-og løsninger) på lik linje med annen samfunnskritisk infrastruktur.

Dersom staten opprettholder betalingsplikt, mener vi at dette da må være basert på faktisk bruk, der

kommunene får kompensert sine merkostnader. Lillesand kommune mener det vil være lettere å få oppslutning rundt e-helseløsningene dersom det legges opp til en modell der kommunene kun betaler for tjenester de faktisk bruker, har nytte av og kan påvirke utviklingen av.

Lillesand kommune mener derfor at kostnadene ved innføring av nasjonalt pålagte e-helseløsninger må finansieres ved at de enkelte aktørene betaler for løsningene etter faktisk bruk, og at kostnader for kommunene ved å innføre ytterligere tjenester må dekkes ved økt rammebevilgning, etter forutgående felles kostnadsberegning.

Lillesand kommune er også bekymret for at lovforslaget skaper en ny presedens for hvordan staten i fremtiden vil finansiere statlige IT-løsninger på andre sektorer. Dette gjør det desto viktigere at det blir utredet nærmere hvilke prinsipper som skal gjelde for betaling og fordeling av kostnader mellom aktørene (der det er naturlig å hensynta gevinstene av løsningene), og hvilke typer tjenester/andel av løsninger det er naturlig at kommunal sektor kan pålegges å betale for. Slike sentrale prinsipper bør være nedfelt i selve lovforslaget, slik at det er klart hvordan kostnadsfordelingen skal beregnes på nasjonale fellesløsninger.

Lillesand kommune er enig i at det for IT-sektoren er et særskilt behov for standardisering og felles løsninger. Hver kommune kan ikke ha sine egne løsninger i alle sammenhenger dersom realisering av ambisjonene i Regjeringens og KS felles digitaliseringsstrategi «En digital offentlig sektor» skal virkeliggjøres. Men det må være en helhetlig plan.

Digitaliseringsstrategien legger samstyring mellom Stat og kommunal sektor til grunn, der kommunal sektor skal sikres *reell* innflytelse med utgangspunkt i prinsippene tidlig involvering, likeverdighet og representativitet. Lillesand kommune kan ikke se at lovforslaget sikrer kommunal sektor slik reell innflytelse og er dermed ikke i tråd med regjeringens egen digitaliseringsstrategi.

Lillesand kommune vil også samtidig framheve at dette også aktualiserer behov for utredninger av nye måter å arbeide på for å kunne ivareta hensynet til lokaldemokrati og lokalt selvstyre, og herunder sikre reell medinnflytelse for kommunesektoren. Dette gjelder både for utvikling av løsninger, implementering og kostnadsfordeling.

KS har derfor foreslått at staten utreder en lovfesting av en mer forpliktende konsultasjonsordning mellom statens organer og kommunal sektor. Lillesand kommune ønsker en slik ordning for å sikre kommunesektoren mer reell innflytelse på utvikling, drift og også fastsettelse av betalingens omfang og fordeling.