

Vår saksbehandler
Gunvor Klausen

Vår dato
18.08.2021
Deres dato
15.06.2021

Vår referanse
21/01725-3
Deres referanse
21/2682

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

HØRINGSUTTALELSE FRA NORSK HELSENETT SF OM ENDRINGER I PASIENTJOURNALLOVEN OG FORSKRIFT OM IKT-STANDARDS I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

Det vises til høringsbrev datert den 15.6.2021.

Norsk helsenett er positive til de foreslåtte endringene, og mener de er et viktig skritt for å realisere de langsiktige målene for digitalisering av helse- og omsorgssektoren. I tillegg er vi av den oppfatning at endringene vil bidra til å gi bedre helse- og omsorgstjenester for innbyggerne gjennom effektivisering og økt pasientsikkerhet. Dette blant annet ved at de foreslåtte endringene vil legge til rette for og forenkle informasjonsflyten mellom aktørene i sektoren.

Plikt for virksomhetene til å ta i bruk og tilgjengeliggjøre de nasjonale e-helseløsningene:

Forslaget pålegger virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester å ta i bruk og tilgjengeliggjøre fire bestemte nasjonale e-helseløsninger i sin virksomhet. Forslaget omfatter løsningen for elektroniske resepter (e-resept), Nasjonal kjernejournal (kjernejournal), nasjonal innbyggerportal (Helsenorge) og helsenettet, inkludert grunndata.

De nasjonale løsningene er etablert for å støtte helse- og omsorgstjenesten i oppfyllelsen av sørge-for-ansvaret, og de blir en stadig mer integrert del av helse- og omsorgstjenesten. Løsningene bidrar til å ivareta hensynet til pasientsikkerhet, personvern og effektiv bruk av offentlige ressurser slik at man kan levere gode helse- og omsorgstjenester til innbyggerne. For at man skal få den ønskede effekten av de nasjonale e-helseløsningene, er det viktig at de brukes av alle relevante aktører i sektoren. De nasjonale e-helseløsningene er i stor grad tatt i bruk i spesialisthelsetjenesten, av fastleger, legevakter og apotek. Så langt er løsningene i mindre grad innført i den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Vi vil nedenfor kommentere de enkelte løsningene særskilt.

Kjernejournal:

Norsk helsenett støtter departementets forslag om at helseforetak, private sykehus, legevakt og fastleger skal ta i bruk og gjøre kjernejournal tilgjengelig i virksomheten fra 1. januar 2022. Vi støtter også forslaget om at sykehjem og kommunale hjemmebaserte tjenester har plikt til å ta i bruk og gjøre kjernejournal tilgjengelig i virksomheten fra 1. januar 2024.

Vi ønsker å gjøre departementet oppmerksom på at integrasjon mot kjernejournal kan gjøres både via tilhørende API-er eller via kjernejournal portal. Tilbakemeldinger tyder på at klinikere foretrekker tilgang til data fra kjernejournal i sine kliniske fagsystem (API) framfor å bruke portalen, men at det kan ta tid før det etableres støtte for alle API-er. Plikten til å støtte kjernejournal fra 1.1.22 fordrer at portalen tas i bruk, men at virksomhetenes fokus bør være å gradvis støtte de API-ene som kjernejournal tilbyr som vil kunne gi klinikerne bedre brukeropplevelse.

Departementet ber særskilt om høringsinstansenes syn på om det er hensiktsmessig å pålegge avtalespesialister plikt til å gjøre kjernejournal tilgjengelig i virksomheten allerede fra 1. januar 2022. Norsk helsenett mener at avtalespesialistene i utgangspunktet bør behandles likt som private sykehus og spesialisthelsetjenesten for øvrig, men at det bør vurderes en noe lengre frist. Dette er begrunnet i at en del spesialistgrupper har systemer som per i dag ikke har integrasjon med kjernejournal. Disse bør få rimelig tid på å kunne etablere slik integrasjon.

E-resept:

Norsk helsenett støtter departementets forslag om at helseforetak, legevakt, fastleger, apotek og bandasjist pålegges å gjøre e-resept tilgjengelig i virksomhetene fra 1. januar 2022,

Det er i ikke foreslått en plikt for tannleger til å ta i bruk e-resept. Tannlegene er en gruppe som lenge har ønsket e-resept. EPJ leverandører for tannleger er nå godkjent for e-resept og Norsk helsenett mener derfor at det kan være hensiktsmessig å også pålegge tannleger plikt om tilgjengeliggjøring fra 1. januar 2022.

Det foreslås ikke innført plikt for å gjøre e-resept tilgjengelig i sykehjem og helsestasjons- og skolehelsetjenesten i denne omgang. Det er foreløpig ikke lagt til rette for innføring av e-resept i sykehjem, og dette må blant annet ses i sammenheng med arbeidet med pasientens legemiddelliste. Det vises også til "Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløsninger 2021 – 2025" som beskriver status og planer for innføring i hjemmetjeneste, sykehjem og helsestasjon- og skolehelsetjeneste. Norsk helsenett mener veikartet, samt planer for gjennomføring av pasientens legemiddelliste, bør være førende for når en plikt for tilgjengeliggjøring av e-resept vil være aktuell, for denne delen av sektoren.

Helsenorge:

Helsenorge er en nasjonal innbyggerportal med kvalitetssikret helseinformasjon, kombinert med infrastruktur som muliggjør sikker kommunikasjon mellom innbyggerne og aktørene i helse- og omsorgssektoren. Formålet med innbyggerportalen er å gjøre det enkelt og sikkert for innbyggerne å ha kontakt med helsetjenesten på nett. Tjenestene legger til rette for at innbyggerne kan medvirke, få informasjon og journalinnsyn etter pasient- og brukerrettighetsloven. Andre pasientrettigheter og personvernrettigheter gjøres også gjeldende via Helsenorge. Helsenorge har per august 2021 mer enn 4,7 millioner innbyggere (88% av befolkningen) som brukere.

Norsk helsenett støtter departementets forslag om at helseforetak skal gjøre tjenester for selvbetjening, dialog og innsyn tilgjengelig for pasienter og brukere på Helsenorge fra 1. januar 2023. Videre støtter vi departementets forslag om at kommuner skal gjøre tjenester for selvbetjening og dialog tilgjengelig for brukere av kommunale hjemmebaserte tjenester på Helsenorge fra 1. januar 2024.

Departementet ber i høringen særskilt om høringsinstansenes syn på når det kan være aktuelt å innføre plikt til å tilby digitale tjenester for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten bruker Helsenorge i et utvalg kommuner. Per i dag er de tilgjengelig for foresatte og barn/unge fra 16 år. Norsk helsenett har nødvendig kapasitet for å bistå med oppkobling av nye kommuner på løsninger for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det er ingen tekniske hindre for at helsestasjons- og skolehelsetjenesten kan omfattes av plikten til å tilgjengeliggjøre Helsenorge fra 1. januar 2023, men tidspunktet bør avklares i samarbeid med kommunesektoren.

Departementet ber også om høringsinstansenes syn på om det bør vurderes å forskriftsfeste en plikt for fastleger til å gjøre tjenester for selvbetjening og dialog tilgjengelig på Helsenorge og eventuelt tidspunktet for innføring av en slik plikt. Det kommer regelmessig henvendelser til Norsk helsenett fra innbyggere med spørsmål om hvorfor deres fastlege ikke er tilgjengelig på Helsenorge, så de kan få bestilt timer og ha dialog med fastlegen. Tilsvarende er det også henvendelser fra fastleger som ønsker å ta i bruk Helsenorge. For at fastlegen skal kunne bruke Helsenorge, må journalsystemet fastlegen bruker støtte dette. Noen leverandører har ikke tilbudt bruk av Helsenorge til sine fastleger, og det betyr at fastlegen ikke har kunnet velge å bruke Helsenorge uten å bytte ut sitt journalsystem. Utviklingen i bruk hos fastleger har økt fra 0 til 50%, uten noen plikt eller pålegg. Vi ser imidlertid at innføring av plikt kan være et relevant virkemiddel for å redusere ulemper for fastleger som ønsker å ta i bruk Helsenorge, slik at alle innbyggere raskere får et helhetlig helsetilbud samlet på ett sted.

Tidspunkt for en eventuell plikt bør avklares i dialog med fastlegene. Norsk helsenetts kundesenter håndterer løpende oppkobling av nye legekantor, og opplærings- og veiledningsmateriell finnes, så det er ikke noen tekniske eller organisatoriske begrensinger fra Norsk helsenett på når en slik plikt kan innføres. Det at alle fastleger er tilgjengelig på Helsenorge, behøver ikke å bety at fastlegen ikke kan tilby supplerende løsninger for

pasientkontakt om de ønsker det. Men fastlegen bør som minimum være tilgjengelig via Helsenorge så alle innbyggere har tilgang til et forutsigbart og helhetlig digitalt tilbud.

Behovet for en lovregulering av Helsenorge:

Innbyggers bruk av Helsenorge er i dag samtykkebasert, og behandlingen er avgrenset til det som følger av bruksvilkår som innbygger samtykker til når han velger å ta i bruk tjenesten. Bruken av Helsenorge er frivillig og det er en uttalt forutsetning at innbygger ikke mister noen lov- eller forskriftsfestede rettigheter han har overfor dataansvarlig i sektoren ved å ikke ønske å bruke Helsenorge. Det at bruken er basert på innbyggers samtykke er imidlertid ikke en tilfredsstillende løsning på lang sikt. Spesielt i den siste tiden med en pågående pandemi, har dette medført ulike problemstillinger, bla knyttet til koronasertifikatet. I tillegg har tjenestetilbudet på Helsenorge blitt så omfattende at det kan være utfordrende for innbyggerne å forutse omfanget av samtykket de gir. En generell lovregulering av Helsenorge ville gjort behandlingen mer forutsigbar og gitt et tydelig behandlingsgrunnlag.

Helsenettet:

Når det gjelder helsenettet, så brukes det i dag av de fleste helseforetak, kommuner og fylkeskommuner, og private virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester. Det samme gjelder apotek og bandasjister. Videre brukes elementer av grunndata i dag av de aller fleste virksomheter både i spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten i kommunene. Norsk helsenett støtter derfor forslaget om at plikten til å ta i bruk og gjøre helsenettet tilgjengelig i virksomheten innføres fra 1. januar 2022. Vi støtter også at plikten omfatter grunndata.

Plikt til å betale for forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene

Norsk helsenett støtter departementets forslag om å gi hjemmel i pasientjournalloven til å forskriftsfeste en plikt til å betale forvaltning- og driftskostnader for helsenettet, kjernejournal, e-resept og Helsenorge.

Norsk helsenett støtter departementets forslag om at plikt til betaling fra de regionale helseforetakene og kommunene bør være uavhengig av om løsningene faktisk er gjort tilgjengelig i den enkelte virksomhet. De nasjonale løsningene blir mer effektive jo flere som benytter dem, og vi er enige i at et pålegg om betaling vil stimulere virksomhetene til å ta i bruk løsningene og på dermed bidra til å øke nytten.

Når det gjelder betalingsplikten for helsenettet, så støtter vi departementets forslag at den for andre enn regionale helseforetak og kommuner skal knyttes til inngått avtale med Norsk helsenett om medlemskap i helsenettet. Dette vil forenkle oppfølgingen og faktureringen av medlemmene.

Plikt for Norsk helsenett til å gjøre de nasjonale e-helseløsningene tilgjengelige for virksomhetene

Norsk helsenett støtter departementets forslag, og vi vil som nasjonal tjenesteleverandør sørge for at løsningene videreutvikles og forbedres med verdikjende tjenester for både helsepersonell og innbyggere. Endringene vil også styrke og tydeliggjøre vår rolle som nasjonal tjenesteleverandør.

Departementet foreslår at plikten til å gjøre løsningene tilgjengelige også skal omfatte virksomheter som leverer fullt ut privatfinansierte tilbud av helse- og omsorgstjenester. Dette begrunnes i behov for å tilrettelegge for effektiv kommunikasjon av helseopplysninger i en enhetlig nasjonal infrastruktur, uavhengig av hvor pasienter- og brukere mottar helse- og omsorgstjenester. Norsk helsenett slutter seg til at det er behov for å tilrettelegge for løsninger som ivaretar pasienters behov, uavhengig av hvor de mottar helse- og omsorgstjenester. Det påpekes imidlertid at det for de ulike nasjonale løsningene kan innebære investeringsbehov for tilpasninger og at utvidet bruk vil øke forvaltningskostnader.

Endringene i Pasientjournalloven §21

De foreslåtte endringene i pasientjournalloven § 21, gir Norsk helsenett en uttrykkelig hjemmel til å innhente personopplysninger fra Folkeregisteret uten hinder av taushetsplikt og til å etablere en kopi av Folkeregisteret, som også kan sammenstilles med andre nødvendige opplysninger. Folkeregisteropplysningene kan benyttes av virksomheter i helsesektoren, som selv har hjemmel til å motta slike opplysninger. Norsk helsenett er positive til forslaget, og en slik hjemmel vil være en viktig forutsetning for å kunne levere folkeregisterinformasjon til sektoren når den nye persontjenesten går i produksjon.

Nærmere om det fremtidige behovet for Grunndata

Grunndata har blitt bygget ut over en periode på ti år og samler i dag Adresseregisteret, Helsepersonellregisteret, Fastlegeregisteret, Oppføringsregisteret, Register over enheter i spesialist-helsetjenesten, Personregisteret mv. på en felles plattform. Registrerte på grunndataplattformen er etablert over tid som følge av konkrete behov og er ikke lovregulert.

Grunndataplattformen er en viktig forutsetning for å lykkes med en effektiv digital samhandling på tvers av nivåene i helsetjenesten og mellom helsepersonell og pasienter. Tilgang til korrekt og lik informasjon på tvers av virksomheter og systemer vil bidra til sikker og helhetlig samhandling. For å nå dette målet bør man plassere oppgaven med å innhente og tilgjengeliggjøre registeropplysningene samt behandlingsansvaret hos én aktør. På samme måte som det er foreslått for folkeregisteropplysninger, bør det foreligge en klar hjemmel for innhenting og tilgjengeliggjøring av opplysninger fra de øvrige grunndataregistrene til aktørene i sektoren. På denne måten sikrer man en videre utvikling av tjenesten til det beste for sektoren. På sikt vil det være et behov for å berike grunndata

med nye ulike informasjonselementer, og det vil da bli behov for hjemmelsgrunnlag for innhenting også fra andre kilder.

En annen utfordring er at registrene har ulike eiere og derved ulike behandlingsansvarlige. Ved å lovfeste behandlingsansvaret vil man tydeliggjøre ansvarsforholdene overfor virksomhetene som benytter grunndatas tjenester og opplysninger, og overfor de registrerte.

Med hilsen
Norsk helsenett SF

Johan Ronæs
administrerende direktør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent

Mottakere:
Helse- og omsorgsdepartementet