

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref:
21/2682

Vår ref:
2021/753-2/008

Saksbehandler
Bjørn Nilsen/

Dato:
13.08.2021

Forslag til endringer i pasientjournalloven og IKT-standardforskriften - Tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonal e-helseløsninger

Viser til høringsbrev av 15. juni 2021, med forslag til endringer i pasientjournalloven og IKT-standardforskriften.

Høringsnotatet er grundig, og forslag til endringer i pasientjournalloven og forskrift for IKT-standarder i Helse- og omsorgssektoren vil være et viktig bidrag til å styrke digitaliseringen av sektoren.

Høringsnotatet bidrar til å understreke likeverdigheten mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal sektor ved å vektlegge vårt felles ansvar for å sørge for helsetjenester til befolkningen. Det er pasienten som til slutt vil oppleve den største nytten av løsningene, både tids- og kvalitetsgevinster i tilbudet. Det er også naturlig at en slik likeverdighet kommer til uttrykk i de ulike kostnadsfordelingsmodeller som foreslås mellom kommunal sektor og spesialisthelsetjenesten (s.49), der antall årsverk i hver sektor er av om lag samme størrelse (s.50).

Helse- og omsorgsdepartementets vurdering slik det fremkommer i andre avsnitt side 43, er et viktig prinsipp for å oppfylle de nasjonale målsetninger som ligger til grunn for lovforslagene. Helse Nord RHF er i stort enig i forslagene som fremmes men skulle i større grad sett at kostnadsfordelingsmodellene som foreslås allerede nå vektla likeverdighet i betalingen – uten behov for overgangsordninger.

Argumentasjonen som Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn for overgangsordninger for kommunal sektor, er vel kjent av spesialisthelsetjenesten. Helse Nord RHF har for en rekke tjenester hatt ulik implementeringstakt for våre sykehus, noe som historisk kunne stimulere det regionale foretaket til argumentasjon tilsvarende kommunal sektor. Helse Nord RHF velger imidlertid å arbeide for å realisere de

nasjonale målsetning jfr. kapittel 2.1. Vi mener at samlet betaling for nasjonale fellestjenester stimulerer Helse Nord RHF og våre sykehus til raskere å implementere slike. Helse Nord RHF har derfor ikke sett behov for slike overgangsordninger som høringsnotatet foreslår. Helse Nord RHF støtter vurderingene i 2. avsnitt, side 43, med unntak av siste setning.

Argumentasjonen for slike overgangsordninger som vektlegges ovenfor kommunal sektor kan tilsvarende legges til grunn for spesialisthelsetjenestens betaling ovenfor avtalespesialister, for flere av de tjenester som nevnes. Helse Nord RHF mener det er naturlig at hovedandelen av avtalespesialister på et senere tidspunkt tilslutter seg helsenorge.no på lik linje med resten av Helse Nord. Det er tilsvarende naturlig at Helse Nord RHF legger til grunn krav om bruk av nasjonale fellestjenester, der det er hensiktsmessig, ved kjøp av private helsetjenester.

Krav om bruk av e-resept og kjernejournal gjeldende avtalespesialister, bør oppdateres i rammeavtale om avtalepraksis for legespesialister mellom de regionale helseforetak og Den norske legeforening.

Helse Nord RHF mener at forsalgene til lov og forskrift som fremmes, først og fremst må ta utgangspunkt i den likeverdighet som eksisterer mellom kommunal sektor og spesialisthelsetjenesten – hvor også behov for overgangsordninger vurderes likt. Som utgangspunkt mener Helse Nord RHF at hverken kommunal sektor eller spesialisthelsetjenesten har behov for overgangsordninger mht. betalingsplikt for tjenestene som foreslås. Det er vårt felles og likeverdige ansvar å realisere de nasjonale målsettinger slik blant annet beskrevet i kapittel 2.1.

Forslag til kostnadsfordeling mellom de regionale helseforetakene.

Helse Nord RHF støtter Helse- og Omsorgsdepartementets forslag om å ta inn i forskriften fordeling «etter fordelingsnøkkel i det gjeldende inntektssystem for fordeling av basisfinansiering mellom de regionale helseforetakene». Det er en nødvendig avklaring som etter Helse Nord RHF's mening vil bidra til mer forutsigbare estimat over kommende drifts- og forvaltningskostander som påvirker økonomisk langtidsplan i hvert av de regionale helseforetakene.

Plikt for avtalespesialister til å ta i bruk e-resept og kjernejournal.

Helse- og Omsorgsdepartementet foreslår å forskriftsfeste plikt til å ta i bruk e-resept og kjernejournal for avtalespesialister fra 1.1.2022.

Helse Nord RHF mener forskriften tidligst bør tre i kraft fra 1.1.2023. To forhold begrunner en slik utsettelse.

1. Avtalespesialistene har et selvstendig ansvar for anskaffelse og drift av journalløsninger. Det er også eksisterer variasjon i hvilke systemer som benyttes av den enkelte avtalespesialist avhengig av hjemmel. Helse Nord RHF

har ikke gjennom sommeren hatt anledning til å avklare om samtlige systemleverandører støtter kjernejournal og e-resept, og mener det er hensiktsmessig å benytte 2021 og 2022 til å avklare om nødvendige rammebetingelser er på plass.

2. For enkelte av avtalespesialistene er hjemmelen av en slik prosentmessig størrelse at innføring av kjernejournal og e-resept økonomisk ikke kan forsvares. Det bør vurderes om forskriften i større grad også bør ta hensyn til størrelse på hjemmel. Dette bør avklares før forskriften iverksettes.

Avslutning

Helse Nord RHF er i stort enig i Helse- og Omsorgsdepartementets forslag til endringer. Helse Nord RHF anmoder imidlertid om at likeverdigheten mellom kommunal sektor og spesialisthelsetjenesten som departementet understreker, også gjøres gjeldende for overgangsordninger. Helse Nord RHF ber om at ikrafttredelse for plikt til å ta i bruk e-resept og kjernejournal for avtalespesialister utsettes til tidligst 1.1.2023. Hvorvidt forslag til utsettelse for avtalespesialister påvirker betalingsplikt (overgangsordning) bør avklares tilsvarende kommunal sektor.

Vennlig hilsen

Cecilie Daae
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent og kan derfor være uten signatur.