



Helse- og omsorgsdepartementet

Vår referanse
20/00063-4

Dato
15. januar 2020

Høringssvar fra Den norske tannlegeforening - Ny e-helselov og endringer i IKT-standardforskriften

Innledning

Den norske tannlegeforening (NTF) takker for muligheten til å avgi høringssvar. Lovens formål er godt, nemlig å styrke digitaliseringen i helse- og omsorgssektoren for å legge til rette for gode og effektive helse- og omsorgstjenester. Loven skal også legge til rette for bedre nasjonal samordning, noe som er avgjørende for å få gevinster av dette arbeidet. Nasjonale e-helsetiltak bør bidra til bedre kvalitet i helse- og omsorgstjenestene og sikre pasientsikkerhet og personvern.

Lovforslaget omhandler i stor grad bruk av de eksisterende løsninger. Det legges opp til at informasjon skal følge pasienten og det fokuseres på integrerte løsninger. God nasjonal samhandling og bedre tjenester er også viktig for en samlet tannhelsetjeneste.

Loven skal også regulere Direktoratet for e-helses og Norsk Helsenetts SFs rolle i det nasjonale digitaliseringsarbeidet.

NTF vil understreke at helsetjenestens hovedformål er å yte sikker og effektiv helsehjelp til enkeltpasienter og at dette må ivaretas i lovverket. Det er en fare for at lovforslaget vil føre til byråkratisering som kan hemme innovasjon, digitalisering og næringsliv, og dermed også øke kostnadene i helsetjenesten. Forslaget løser ikke hovedårsaken til at digitalisering på tvers av virksomheter er krevende, nemlig manglende insentiver for virksomhetene og manglende finansiering. Samhandlingsløsninger er helt avgjørende for utvikling, forvaltning og drift av disse må som utgangspunkt finansieres av staten direkte.

NTF vil også understreke at forskriftsfesting av plikt til å bruke bestemte systemer kan gi manglende fleksibilitet, og man bør vurdere å erstatte dette med overordnede krav til funksjonalitet i grensesnitt mellom IKT-systemer.

Om tannhelsetjenesten

Tannhelsetjenesten står i en særstilling i forhold til resten av helse- og omsorgstjenesten. Den offentlige tannhelsetjenesten (DOT) er forankret på fylkeskommunalt nivå. Privat tannhelsetjeneste utgjør 2/3 av tannlegestanden og har ansvar for tannhelsen til hele den voksne betalende befolkningen. Tjenesten er helprivat, det vil si at tannlegene ikke har noen form for avtale med offentlig sektor og derfor heller ikke mottar noen form for støtte til drift.

På tross av dette er tannhelsetjenesten en viktig del av norsk helsetjeneste og det er svært viktig at det legges til rette for samhandling på tvers av forvaltningsnivåer og sektorer. Bare på den måten kan pasientsikkerheten sikres og pasientene få en tjeneste som setter deres behov i sentrum.

Tannhelsetjenesten har lenge vært opptatt av god samhandling og både DOT og størstedelen av tannlegene i privat sektor har i mange år vært tilknyttet helsenettet. Vi har i alle disse årene blitt lovet tilgang til funksjonalitet, som meldingsutveksling og e-resept, uten at vi i dag har tilgang til annet enn å sende direkteoppgjør til Helfo over helsenettet. NTF har i utallige høringer samt dialog og møter understreket nødvendigheten av bedre tjenester for tannlegene, men lite har skjedd.

Det vil være helt nødvendig at tjenestens behov understøttes i ny lov. NTF vil understreke at det ikke kommer godt nok frem i det fremlagte lovforslaget. Det vil også være avgjørende å ta hensyn til hvilken funksjonalitet behandlerne har tilgang til når man skal bestemme avgift for de ulike gruppene.

Andre kommentarer

Det legges opp til styringsmodell hvor Direktoratet for e-helse er sentralt. NTF har ingen innvendinger mot det, men det er viktig å sikre at prosessene blir åpne og ubyråkratiske og at alle aktuelle aktører involveres slik at en sikrer bred forankring i prosessene og god oversikt over behovene i sektoren. Forslaget mangler også en analyse av Direktoratet for e-helse og av hvordan gjeldende styringsmodell har fungert, det er en svakhet ved forslaget.

Tannlegeforeningen har tidligere spilt inn sammen med de andre profesjonsforeningene at det gjennomgående er omfattende saksunderlag og korte frister, noe som gjør det vanskelig å sikre tilstrekkelig forankring bakover i egen organisasjon.

Kapittel 2 Bakgrunn

Løsningene som omfattes av lovforslaget er beskrevet i 2.6.1. Helsenettet, e-resept, kjernejournal og helsenorge.no er viktige tjenesteområder også for tannhelsetjenesten, og det er nødvendig at også

tannhelsetjenesten har tilgang til disse tjenestene for å kunne samhandle med andre aktører i helse- og omsorgssektoren.

Spesielt vil vi understreke at det vil være viktig for tannlegene å ha tilgang til kjernejournal for å sikre riktig behandling av pasienter. Det vil også være viktig at legemidler som tannleger skriver ut blir inkludert i kjernejournal.

På tross av lovnader gjennom en årrekke kan tannleger fortsatt ikke benytte e-resept. Det vises til at det spesielt er utfordringer med journalsystem for tannleger når det gjelder e-resept. NTF vil understreke at vi forventer en fortgang i saken slik at de utfordringene løses så raskt som mulig. Bruk av e-resept er helt sentralt for tannleger både i offentlig og privat praksis for at pasientsikkerheten skal ivaretas.

2.6.3 omhandler dagens finansieringsmodell, forvaltning og drift av e-helseløsningene. Helsenettet finansieres i dag gjennom medlemsavgiften for virksomhetene som bruker nettet, med unntak av kommunenes bidrag som siden 2018 har vært finansiert over statsbudsjettet gjennom en bevilgning til Norsk Helsenett SF. Medlemsavgiften er basert på hvilke tjenester som tilbys. Tannleger er i gruppen *øvrige kunder* sammen med allmennleger med flere. NTF vil igjen understreke at svært mange i tannhelsetjenesten allerede er tilknyttet helsenettet uten at de har tilgang på tjenester. Vi har ved flere anledninger gjennom en årrekke spilt inn at kostandene ikke står i forhold til de tjenestene som leveres. I en helprivat sektor som ikke får noen form for støtte er det ingen selvfølge at behandlerne velger å fortsatt være tilknyttet hvis dette ikke endrer seg. Spesielt er det problematisk når myndighetene stadig fokuserer på pris på tannhelsetjenester blant annet ved portalen www.hvakostertannlegen.no istedenfor å legge vekt på viktigheten av god kvalitet og pasientsikkerhet og den kostnaden det faktisk innebærer for private behandlere, og dermed for pasientene.

NTF mener at man må sørge for incentiver slik at alle virksomheter opplever reelle gevinster ved å samordne seg og ta i bruk nye løsninger som gir bedre dataflyt. Det må etterstrebtes å finne finansieringsordninger som gir mest mulig digitalisering for ressursene, og det må utvikles en finansieringsmodell for investeringer i digitale systemer for helsetjenesten som gir incentiver for digital kvalitet og samhandling.

Kapittel 4 Ny lov – departementets vurderinger og forslag

NTF støtter departementet i at det fremover blir svært viktig med tydelige rammebetingelser i form av mål og strategier som følges opp av krav og prinsipper for utvikling. Behovet for nasjonale veiledere og retningslinjer, utredning av krav til kodeverk, terminologi, standarder, arkitektur og informasjonssikkerhet vil øke. Det må foreligge enhetlige og forutsigbare rammebetingelser som sikrer utvikling av tjenester og løsninger som enkelt kan integreres med hverandre.

Det blir også viktig med en klar oppgavefordeling og godt samarbeid mellom Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse.

Departementet skriver at deres forslag ikke innebærer en plikt om at alle tiltak/virksomheter skal ha samme programvare eller benytte samme leverandør, men heller en forutsetning om at sektoren må

samarbeide om helhetlige pasientforløp og informasjonsdeling mellom ulike virksomheter. NTF støtter dette, men vil understreke at det likevel er svært viktig med tydelighet og avklaringer av hva som forventes slik at målet om bedre samhandling kan nås.

Det må kunne stilles krav til funksjonalitet i forhold til viktige samhandlingsløsninger. Dette sikrer at virksomhetene har en tydelig rettesnor for hva og hvordan de skal kommunisere med omverdenen. Ved at krav utformes knyttet til funksjonalitet, ikke til system, får helsetjenesten fleksibilitet til å modernisere teknologikomponenter, uten ny lovendring. Det bør videre kreves at alle systemer må kunne sende og motta alle relevante meldingstyper, kunne forskrive og motta e-resepter og det kan etableres overordnede funksjonelle krav til EPJ-systemer.

NTF er positive til at departementet vil pålegge at planer med nasjonal betydning meldes til direktoratet, men det må sørges for at dette ikke medfører unødvendig byråkratisering og dermed forsinkelser og økte kostnader. Departementet har foreslått en plikt til å forelegge planer om e-helsetiltak av nasjonal betydning for Direktoratet for e-helse, jf. forslaget § 3. Direktoratet for e-helse vil så avgjøre om tiltaket skal inn i "nasjonal portefølje". Lovteksten beskriver ikke hva som skjer når et prosjekt eventuelt er «vedtatt inn i den nasjonale porteføljen», jf. §3. NTF er usikre på om en slik ordning ivaretar aktørenes behov for forutsigbarhet. Dette kan antagelig være både kostbart og forsinkende for utviklingen av IKT-tiltak. Det er også en fare for at aktører, for å unngå den omfattende og byråkratiske prosessen som nasjonal samhandling kan innebære, vil avstå fra prosjekter eller forsøke å kjøre dem "under radaren" for å kunne ta ut gevinst. I slike tilfeller vil loven virke stikk i strid med hensikten.

I kapittel 4.3 beskrives også fylkeskommunens plikt til å ta hensyn til nasjonal samordning og den nasjonale e-helseutviklingen. NTF er positive til dette fordi det gir mulighet til samhandling med sektorens øvrige aktører.

Kapittel 4.4 omhandler blant annet plikt til å betale og gjøre løsning tilgjengelig. Norsk Helsenett SF skal ha en plikt til å levere tjenester og aktørene i sektoren en plikt til å benytte tjenestene. Tjenestene som skal leveres av er de tidligere nevnte tjenestene. Når det gjelder plikten til å benytte tjenestene vil dette være et utfordrende område for privat sektor som følge av at det ikke er beskrevet noe om kostnader knyttet til drift og forvaltning av tjenestene, se ellers våre kommentarer om kostnader tidligere. Man må ta hensyn til det tilgjengelige tilbudet i de ulike sektorene når man skal fastsette avgifter og i utgangspunktet må samhandlingsløsninger som er helt avgjørende for utvikling, forvaltning og drift av disse som utgangspunkt finansieres av staten direkte.

Kapittel 5 Forskrift om IKT-standarder – departementets vurderinger og forslag

Kapittelet omhandler forskrift om IKT standarder og er et viktig kapittel. Forskriften er et verktøy for å begrense uønsket variasjon og sikre enhetlig elektronisk samhandling. Krav til bruk av felles standard, kodeverk og terminologi er viktige forutsetninger for å sikre god samhandlingsevne. Det er viktig å utvikle nye standarder som i større grad omfatter andre typer informasjonsdeling enn meldingsutveksling, for eksempel dokumentdeling og datadeling.

Det er imidlertid viktig at forskriften først og fremst rettes mot understøttelse av helsetjenestens primærbehov – å yte forsvarlig helsehjelp. Det er viktig at alle tekniske standarder har som hovedmål å støtte fleksibilitet i arbeidsprosesser.

Når det gjelder IKT standardisering legges det opp til å fjerne doble standarder og innføre flere obligatoriske standarder. NTF ser dette som positivt, da blir det ingen tvil om hvilke standarder som skal benyttes. Dette vil sette krav til leverandører som er i tjenestens interesse.

NTF støtter at det er for tidlig å innføre konkrete krav til kodeverk eller terminologi på nåværende tidspunkt men er positive til det arbeidet som pågår. Fagmiljøene, som har et reelt behov for strukturerte data, må settes i førersetet for å prøve ut løsninger.

Spesielt gjelder dette for tannhelsetjenesten og fremtidig sertifisering av programvare og bruk av standarder og kodeverk (snomed ct), og standard for tjenestebasert adressering. Fra tannhelsetjenestens ståsted er tjenestebasert adressering viktig for å kunne samhandle med andre aktører både i og utenfor tannhelsetjenesten. Dette fungerer ikke i dag.

Kapittel 7 Administrative og økonomiske konsekvenser

Departementet foreslår at man må vurdere å justere medlemsavgiften for gruppen øvrige aktører, som den private delen av tannhelsetjenesten tilhører. NTF vil peke på tidligere nevnte utfordringer og på den svært begrensede nytten denne sektoren dessverre fortsatt har av helsenettet. Dette må hensyntas i det videre arbeidet i det tekniske beregningsutvalget.

Med vennlig hilsen
Den norske tannlegeforening

Camilla Hansen Steinum
President

Dokumentet er elektronisk signert av Camilla Hansen Steinum den 15.01.2020.