|  |  |
| --- | --- |
| HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTETPostboks 8011 Dep0030 OSLO | Vår ref.:2023009626-1(Bes oppgitt ved henvendelse)Deres ref.: Dato:30.03.2023 |
|  |  |

Innspill til Digitalisering i Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Kristiansand kommune sender med dette innspill til digitalisering i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan, som etter planen skal fremmes i slutten av 2023. I meldingen vil regjerningen blant annet legge frem en helhetlig fremstilling av e-helsepolitikken for de neste fore årene. Nasjonal helse- og samhandlingsplan skal være en stortingsmelding som omfatter både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Det er en viktig melding for å styrke vår felle helse- og omsorgstjeneste.

I denne runden er det fokus på innspill til området **digitalisering i arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.**

Departementet inviterer særlig til innspill som svar på følgende spørsmål innen **30.**

**mars 2023:**

1. *Er det behov i tjenesten, utover de prioriterte digitale samhandlingsområdene* *(pasientens legemiddelliste, dokumentdeling, pasientens prøvesvar, kritisk* *informasjon og datadeling for digital hjemmeoppfølging), som bør prioriteres de* *neste fire årene og på lenger sikt? Behovene bør ta utgangspunkt i regjeringens* *overordnede rammer for e-helsepolitikken, som beskrevet over.*

Kommunen stiller seg bak de prioriterte digitale samhandlingsområdene (pasientens legemiddelliste, dokumentdeling, pasientens prøvesvar, kritisk informasjon og datadeling for digital hjemmeoppfølging), og erfarer at dette samsvarer godt med utfordringsbildet som er avdekket i handlingsplan for e-helse i egen kommune[handlingsplan-e-helse-2022-2025-2-002.pdf (kristiansand.kommune.no)](https://eur04.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.kristiansand.kommune.no%2Fcontentassets%2F6ba5acec23c0445aa1fe1ad1906fc280%2Fhandlingsplan-e-helse-2022-2025-2-002.pdf&data=05%7C01%7CGro.Anita.Grelland%40kristiansand.kommune.no%7C15e80bd74a2048160fef08db2b87a251%7Cb04c18cefe494383823547f395f07474%7C0%7C0%7C638151633760291434%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=O420dqtxLDwOsMSPerxfkbJ8NpPdc%2BSBkhd1gpYQXhM%3D&reserved=0).

Videre innspill er kun momenter som kan inkluderes innenfor de ulike prioriterte digitale samhandlingsområdene.

Det er viktig at samhandlingen styrkes mellom ulike helseaktører og utover helsetjenestene. Det er behov for samhandling mellom skole, barnehage, barnevern, samt mellom private og offentlige aktører.

Det er behov for at det legges til rette for informasjonsdeling mellom helse- og sosialtjenester i egen kommune, mellom kommuner og mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Dette er et av hovedfokuset i FKJ.

Når det gjelder samhandlingsområdet dokumentdeling, er det behov for å sikre at behovet for digitalisering av avviksmeldinger mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.  På lengre sikt bør bruken av AI/ KI i helsetjenesten bør synliggjøres og satses ytterligere. Mer kunnskap og kompetanse om krav til datakvalitet, modeller og bruk av AI/KI i helsesektoren. Dette vil være med å styrke og fremme både forebyggende arbeid, samt forsknings- innovasjonssatsning i helsetjenestene.

 Under samhandlingsområdet “datadeling for digital hjemmeoppfølging” bør det vurderes å inkludere et fokus på digital veiledning mellom helsepersonell.

1. *Hvilke behov i tjenesten, utover de prioriterte samhandlingsområdene, kan ikke*

*løses innenfor dagens rettslige handlingsrom og hvilke konkrete bestemmelser*

*bør eventuelt endres for å imøtekomme behov?*

For fremtiden vil nettopp det juridiske ytre rammeverket for utviklingen av digitale løsninger, også mot brukere, og i en langt større enn i dag, bli avgjørende for om det er mulig å levere bærekraftige tjenester til befolkningen. ​Som det kommer frem, er det en utfordring at regelverket kommer i kjølvannet av den teknologiske utviklingen. Det må settes søkelys på etterlevelse og kompetanse i tjenestene når lovverket endres.

Når nye arbeidsprosesser tas i bruk og oppgaver skal løses på nye måter, kreves nye vurderinger rundt personvern, og derunder databehandleravklaringer. I utfordringsbildet bør det tydelig beskrives at personvernforordningen skal ligge til grunn i utviklingen og samhandlingen. Det bør presiseres at en tidlig og tydelig rolleavklaring rundt personvern og informasjonssikkerhet er viktig, for lovlig, effektiv og smidig informasjonslagring og deling, inkludert deling til private helse/legetjenester og tannhelsetjenesten.  Det er ukjent hvordan ansvarsforholdene er beskrevet for de nye nasjonale løsningene, som f.eks. Pasientens legemiddelliste.

En utfordring er at personvernet styrkes, samtidig som behovet for løsninger som utfordrer dette er nødvendig. Dersom personvern, og det stadig strammere oppsettet av dette, fortsetter å trumfe alle andre viktige, og livsviktige, behov, er det fare for at utviklingen av digitale tjenester stopper opp.

Det er behov for fokus på å legge til rette for at pasient/pårørende har mulighet for enkle og brukervennlige metoder for å sikre samtykke for deling av helseinformasjon, både mellom helseaktører på tvers av forvaltningsnivå og mellom kommuner og land.

I stadig økende grad er uformelle tjenesteytere, som venner og frivillige en del av pasient/brukeroppfølging. Det bør vurderes om og eventuell hvilken, helseinformasjon som skal deles med uformelle tjenesteytere, samt vurderinger knyttet til samtykke til deling.

Det er en særlig utfordring knyttet til god oppfølging av ungdom mellom 16-18 år, da mange av de fremdeles trenger støtte i å sikre seg nødvendig og god helseoppfølging. Foresatte mister tilgangen i HelseNorge når barnet fyller 16 år. I denne sammenheng er det viktig å ivareta ungdommens integritet og verne om informasjon de ikke ønsker å dele med foresatte.

1. *Hvordan sikre utvikling, innføring og etterlevelse av nasjonale standarder*

Nasjonale standarder oppleves å være godt belyst i utfordringsbildet. Det pekes likevel på noen forutsetninger for sikre utvikling, innføring og etterlevelse av nasjonale standarder.

Kommunene er svært ulike med ulik tilgang på ressurser til å gjennomføre systematisert innføringsarbeid. Det er behov for at staten sikrer et koordinert arbeid med standarder. r. Samtidig med økt statlig styring, er det også behov for insentiver og mulighet for kommuner til å påvirke dette arbeidet gjennom gode prosesser for medvirkning. Kommunene har behov for enkle oversikter over hvilke standarder som til enhver tid er gjeldendende, samt veiledning og støtte for implementering av standardene.

Standardisering knyttet til terminologi og kodeverk innebærer også en stor kulturendring.  Faglig integritet gjennom dokumentasjon er viktig å ivareta I standardiseringsarbeidet.

Helseteknologiordningen bør inkludere insentiver som sikrer at kommuner tar i bruk gjeldene standarder.

1. *Har aktørene innspill til forslaget til innretning av en helseteknologiordning som*

*beskrevet i utredningen fra Direktoratet for e-helse? (Se lenke: Utforming av en*

*helseteknologiordning – e helse)*

* *Gitt formålet med ordningen, hvilke nasjonale virkemidler er det viktig at* *inngår i en helseteknologiordning?*
* *Er det særlige hensyn som er viktige under de enkelte tiltakene?*
* *Hvilke tiltak i en helseteknologiordning bør prioriteres?*

Formålet med ordningen er samordning og samarbeid om anskaffelse og innføring av EPJ systemer

Det er forventet at ordningen vil gi mer effektiv ressursbruk hos kommunene og leverandører, økt og mer koordinert bruk av standarder, samordnede anskaffelsesprosesser og innføringsprosesser.

Slik vi ser det, er ikke plattform for informasjonsdeling en del av helseteknologiordningen slik den er beskrevet. Helseteknologiordningen inneholder ingen tiltak som handler om å opprette en sentral plattform for samhandling. Dette til tross for at KS, i behovsbeskrivelsen, legger vekt på at samhandlingen må være noe mer enn dagens meldingsformidling.  Kommunene må selv ivareta behovet for informasjonsdeling i egen kommune og dekke kostnader og ressurser til å ivareta mekanismene som datadeling eller dokumentdeling dersom behov for dette i sentrale samhandlingsplattformer.   ​Dette vil si at helseteknologiordningen slik den presenteres ikke er tilstrekkelig for å nå målet om en innbygger- en journal. Helseteknologiordningen bør ikke kun ha som mål å tildele midler til samordning og samarbeid om anskaffelse og innføring av EPJ systemer, men også sette søkelys på systemer for samhandling slik fokuset er i FKJ.  Dersom ordningen kun blir en investeringsstøtte, uten støtte til samordning og utvikling av løsninger for informasjonsdeling mellom kommunene, vil det være en risiko for å løsningen bygger opp under dagens fragmentering av løsninger.

Helseteknologiordningen bør ikke ha som mål og kun spre midler til å ta i bruk. Det er viktig at denne ordningen ses i sammenheng med FKJ​

Kommunene er på et annet nivå enn spesialisthelsetjenesten når det gjelder nivå for samhandling/ digitale systemer. Det er en forventing om at dette gjenspeiler seg i tildelingen.​

Andre innspill og tilbakemeldinger:

* Generelt vil digitaliseringsområdet i planen utfordre kommunen på kapasitet, kompetanse og økonomi. Ut fra det som presenteres kan det ikke planlegges hvordan kommunen bør forberede seg for å ta del i utviklingen og iverksette planen, samt integrere nye løsninger i tjenestene.
* Digitaliseringsarbeidet i helsetjenestene er viktig for kommunene, da særlig med hensyn til å ivareta nødvendig samhandling mellom helseaktører innen og på tvers av forvaltningsnivå. Skal man få fortgang i dette må mye gjøres nasjonalt, og det er behov for en nasjonal infrastruktur for å ivareta informasjonsdeling.  Både regeltilpasning og finansiering må ikke være et hinder. Begge deler skaper usikkerhet og drar ut prosessene.
* Notatet inneholder referanser til både internasjonalt og nasjonalt regelverk, som er veldig bra
* I utfordringsbildet bør planen ta stilling til ulike brukergrupper. Også barn og ungdommer mellom 16-18 år​
* Kan det være virkningsfullt å presentere konkrete eksempler fra de ulike helsetjenesten når man skal formidle Nasjonal helse- og samhandlingsplan
* Planen kan med fordel inneholde et avsnitt som sier noe om forutsetninger for å lykkes med digitalisering i helsetjenestene.

Med hilsen

|  |  |
| --- | --- |
| Gro Anita Grelland |  |
| Rådgiver |  |

*Dokumentet er godkjent elektronisk og gyldig uten underskrift*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |   |