

Til: Adm. dir. Håkon Grimstad, Norsk Helsenett
Kopi
Fra: RHF AD-møtet
Dato: 27.5.2010

Strategi for Norsk Helsenett SF – Hørings svar fra RHFene

Vi viser til høringsbrev av 29.4.10, og takker for anledningen til å uttale oss i en så sentral prosess som dette er. Dette gir et godt utgangspunkt for å videreføre vårt gode samarbeid.

RHFene har valgt å utarbeide et felles hørings svar basert på innspill fra ulike deler av sektoren. Basert på dette har RHF ADene behandlet saken. Synspunktene som har kommet frem er sammenfattet til hørings svaret som herved foreligger.

Oppsummering

Norsk Helsenett SF vil ha en sentral rolle i å bidra til en IKT-utvikling i helse- og omsorgssektoren som fremmer kvalitet og effektivitet, og RHFene ser frem til et interessant og betydelig samarbeid i tiden som kommer. En robust og sektorovergripende infrastruktur med formålstjenlige basistjenester vil bidra til større og raskere utbredelse av standardiserte samhandlingsløsninger.

RHFene er positive til at NHN er i gang med en strategiprosess for å avklare forventninger, mål, strategier og prioriteringer i tillegg til sin plass i forhold til andre aktører. Det er også meget positivt at sektoren inviteres inn i diskusjonen rundt denne strategien. Strategidokumentet er et godt utgangspunkt for viktige diskusjoner og avklaringer. Fokuset på pasientrettede tjenester er fremtidsrettet og i tråd med den utvikling RHFene også ser. NHN har fått et nytt og utvidet mandat, og strategien gjenspeiler dette. Imidlertid er det fortsatt slik at situasjonen i IKT-utviklingen i helsesektoren i Norge er preget av uklar rollefordeling i forhold til oppgaver, ansvar og myndighet mellom aktørene. Det er et klart behov for at sektorens eier (Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)) foretar avklaringer som gjør det mulig å etablere klarere strategier innenfor klarere ansvarslinjer. En slik avklaring vil bidra til å tydeliggjøre NHNs samfunnsoppdrag. En del av tilbakemeldingene i dette hørings svaret må sees i lys av denne problemstillingen.

Visjon (kapittel 2)

RHFene vil påpeke at strategidokumentet ser ut til å bevege seg ut over hva som kan leses ut fra Norsk Helsenett SFs stiftelsesdokument og foretaksprotokoll hvor fokuset, etter det RHFene kan se, er på *"å videreutvikle en sikker infrastruktur"*. RHFene ville i større grad forventet at NHNs strategi tok utgangspunkt i stiftelsesdokumentet og foretaksprotokollens formuleringer og la disse til grunn for beskrivelse av målsetninger, herunder tydeliggjøring av hva NHN mener *med "den delen av IKT-infrastrukturen som sektoren må håndtere i fellesskap for å sikre nasjonal informasjonsforvaltning og informasjonsutveksling"*. En tydeliggjøring og definering av innholdet i dette ville bringe klarhet i diskusjonen rundt strategien.

NHN har valgt følgende visjon: *"... sikrer at videre utvikling og bruk av IKT-system og telemedisinske løsninger reelt endrer og forbedrer helse- og omsorgssektoren slik at de nasjonale målsettingene nås."* Til visjon å være kan det innvendes av denne ikke er lett å forstå og at målsettingen er noe uklar. Visjonen kunne også vært dekkende for styrende og premissgivende funksjoner som burde fylles av andre aktører, og ikke minst det ansvaret de

helsetjenesteutøvende virksomhetene selv har for å forbedre tjenestene ved hjelp av teknologi. Det er videre uklart hvorfor telemedisin trekkes frem spesielt.

Hovedfokus for NHN bør i første omgang være etablering og drift av en robust og formålstjenlig infrastruktur som blant annet inkluderer en funksjonell adressekatalog. Å bli driftsorganisasjon for utvalgte nasjonale fellesløsninger bør være neste trinn, og dette bør skje i forståelse med aktørene som i dag har innholdsansvar for løsningene. NHN bør fokusere på de leveranseforpliktelsene organisasjonen allerede har, og profesjonalisering av disse, fremfor å ekspandere inn i flere oppgaver som man vil ha vanskeligheter med å oppfylle. Enkelte av disse oppgavene dekkes dessuten allerede i dag av andre aktører som muligens vil ha bedre forutsetninger for å lykkes. RHFene mener også at strategien vil styrkes dersom man tydeliggjør NHNs utviklingsvei og de trinnene man ser for seg å bygge på i det videre arbeidet.

Per i dag fremstår strategidokumentet i stor grad som en beskrivelse av et ønske om å være *"... samfunnets virkemiddel for utvikling og drift av helse- og omsorgssektorens IKT-systemer og telemedisinske løsninger"*. Denne formuleringen kan leses dit hen at NHN skal overta utviklings- og driftsansvaret for de systemer som inneholder pasientsensitiv informasjon fra de berørte aktører i sektoren. Slike ambisiøse målsetninger innebærer en radikal endring av sektoren, og RHFene kan ikke se at NHN har hjemmel for en slik formulering eller grunnlag for å påta seg en slik ansvarsposisjon. Vår oppfatning er at utviklingsoppgaver innenfor dette feltet nødvendigvis må være knyttet tett opp mot virksomhetslinjen (RHFene) for å lykkes.

NHNs visjon bør i større grad ta inn over seg viktigheten av samarbeid og samhandling med andre aktører. For å lykkes med sine målsetninger må NHN bli tydeligere i sin rolleavklaring og avgrensning mot andre aktører, eksempelvis RHFene, Helsedirektoratet, KITH m.fl. Eksempelvis kunne strategien med fordel tydeligere beskrevet hvordan organisasjonen ser at rollene mellom Nasjonalt senter for Samhandling og Telemedisin (NST) og Norsk Helsenett SF skal fordeles, dvs. konkretisere føringene i foretaksprotokollen ved å tilrettelegge en infrastruktur for fremtidige telemedisinske tjenester. Realiseringen av visjonen slik den nå er formulert kan leses som en overtakelse av det kompetansemiljøet som NST besitter.

Det virker også å være noe utilstrekkelig samsvar mellom visjonen og de tre prioriterte aktivitetsområdene i statsforetaket.

Samfunnsoppdraget (kapittel 3)

Samfunnsoppdraget kan med fordel forkortes og presiseres.

NHN legger til grunn at foretaket *"...skal levere og ha kontroll med én IKT-infrastruktur, der den tekniske infrastrukturen er en nødvendig, men ikke tilstrekkelig forutsetning for å lykkes med å realisere en reell samhandlingsarena for sektoren"*.

Det er nødvendig at NHN og sektoren for øvrig arbeider videre med å avklare hva som inngår i en IKT-infrastruktur. Gjennom disse avklaringene vil omfanget og innretningen av samfunnsoppdraget bli tydeligere. I kapittel 1.3 Stiftelsesgrunnlag er begrepet IKT-infrastruktur i foretaksprotokollen forklart med følgende innhold: *"En felles nasjonal IKT-infrastruktur må inkludere de teknologiske områdene (nettverk, maskinvare og programvare), som må samordnes nasjonalt for å øke graden av felles informasjonsutveksling til beste for pasienter og helsepersonell."* RHFene ønsker å understreke at en nasjonal og teknisk infrastruktur med hensiktsmessige felles basistjenester har som sin primære hensikt å muliggjøre elektronisk samhandling på tvers av virksomhetene og ligger til NHNs ansvarsområde. Ansvar for IKT-systemene (inkl.

nettverk, maskinvare og programvare) som brukes i virksomhetene tilligger fortsatt disse, herunder helsefaglige informasjons- og kommunikasjonssystemer for blant annet dokumentasjon, lagring, gjenfinning, deling/utveksling av helseinformasjon.

Roller og ansvar (avsnitt 3.2)

NHN bør i hovedsak ivareta rollen som leverandør av en sikker IKT-infrastruktur og fellestjenester. Slik strategidokumentet er formulert fremstår NHN med for mange roller. Det er viktig at man skiller mellom rolle som premissgiver, bestiller og leverandør, da en sammenblanding av disse rollene er svært uheldig. I strategien kan det fremstå noe uklart hvordan man ser for seg dette og det kan flere steder forstås dit hen at NHN skal være premissgiver innenfor for eksempel områder knyttet til brukerkrav, arkitektur og sikkerhet. Vi savner generelt en tydelig strategi for hvordan NHN skal forholde seg til nasjonale premisser som helsepolitiske og IKT- politiske føringer. NHNs rolle som leverandør kan med fordel beskrives tydeligere. Strategien beskriver i liten grad hvordan NHN skal videreutvikles og profesjonaliseres. En klargjøring av rollene i tråd med y-modellens begreper ville gitt sektoren en bedre forståelse av organisasjonens ambisjoner. Vi anbefaler at strategidokumentet presiseres med det siktemål å oppnå en klarere rolleforståelse.

Det er viktig at NHN får en avklart rolle med tilhørende ansvar. En tydelig rolle krever en klar styringsmodell og et tildelt mandat med basis i styringsmodellen. NHN kan ikke selv tildele seg mandat, rolle og ansvar, dette må komme som et resultat av de overordnede føringene som blir definert av partene i sektoren. Eksempelvis er roller som center of excellence, porteføljestyring, og sertifisering og revisjon alle roller som NHN *kan* bli *tildelt*, men som foretaket ikke kan *tildele* seg selv.

RHFene savner en strategi for hvordan NHN vil bidra til et effektivt samarbeid og utnyttelse av samlet kompetanse hos andre relevante aktører. Vi mener at det vil styrke NHNs posisjon og vil bidra til økt tillit fra sektoren dersom det etableres en tydelig strategi for samarbeid med andre aktører rundt oppgaver som ikke direkte er innenfor eget mandat, men som er relevante for egne tjenesteleveranser og kvaliteten på disse.

Drift (avsnitt 4.1)

Nettverk (4.1.1). RHFene er av den oppfatning at strategidokumentet burde viet langt mer oppmerksomhet til denne delen av leveransen, dette med tanke på hvor stor del av NHNs nåværende omsetning som er knyttet opp mot tjenestene beskrevet i dette avsnittet.

RHFene er enig i at det er viktig at det blir gjort en avklaring med hensyn til skillet mellom lokale nettverk (LAN) med lokalt ansvar og fjernnett (WAN) der NHN har ansvar. Det bør diskuteres om det er riktig at NHN skal ha ansvaret for alle WAN-forbindelser, eller om grenseskillet bør gå ved den juridiske enhetens kommunikasjon med andre juridiske enheter. I strategidokumentet uttrykker NHN ambisjoner om leveranser av nettverkstjenester mellom de ulike aktører i sektoren. RHFene er enig i ambisjonen om etablering av ett sektorspesifikt nett som kan legge på ekstra sikringsmekanismer for å høyne sikkerheten knyttet til utveksling av sensitiv informasjon mellom aktørene i sektoren. Imidlertid må dette sies å være vanskelig all den tid at aktørene foreløpig har selvstendig beslutningsrett over hvor nettverkstjenester anskaffes. RHFene ser ikke at NHN har blitt tildelt en enerett for leveranser av slike tjenester til sektoren basert på formuleringene i foretaksprotokollen, og anbefaler en avklaring omkring punktet. Dersom NHN gis ansvar for all WAN, må man vise legitimitet i rollen gjennom å tilby reell verdiøkning for sine kunder. I dette ligger en forventning om at man får utnyttet sin posisjon som innkjøper på vegne av helsetjenesten og at dette kommer kundene til gode i form av konkurransedyktige tjenester.

Registre (4.1.2). NHN har en ambisjon om å forvalte alle nasjonale, medisinske kvalitetsregistre og alle sentrale helseregistre. Denne ambisjonen må kvalitetssikres sammen med de aktørene som i dag har et slikt ansvar, eksempelvis SKDE i Helse Nord RHF. Det vil alltid være eiers privilegium å peke på hvor ansvaret for ulike tjenester i sektoren skal løses, men når det gjelder sentralisert registerdrift så fremkommer det ikke klart hvor NHN legitimerer overføring av driftsansvaret til egen organisasjon.

Det er i dag en rekke oppgaver knyttet til "registerarbeidet", fra lokale kvalitetsregistre knyttet til det daglige kliniske arbeidet, via regionale og nasjonale kvalitetsregistre til en rekke lokale, regionale og nasjonale registre for forskning og utvikling (FoU). Sett fra et medisinsk synspunkt er det helt ulike perspektiver knyttet til disse registrene, men sett fra et IKT-synspunkt er det en rekke sammenfallende trekk. Et fellestrekk er ønsket om å la registerinformasjonen ta utgangspunkt i basisinformasjon som er samlet i EPJ. RHFene foreslår at NHN tar initiativ overfor eier i forhold til at det i regi av premissgiver gjennomføres en konsekvensutredning som også inkluderer avklaringer i forhold til naturlige roller/ansvar/oppgavefordeling på dette feltet. Relevante aktører i helse- og omsorgstjenestene, politiske organer og interesseorganisasjoner bør involveres i prosessen før man kan trekke noen konklusjoner.

Strategien bør i større grad beskrive hvem som skal sikre at data registreres kun én gang med tilstrekkelig kvalitet så tett integrert i brukernes systemer som mulig. Det er eiers privilegium å fastsette hvor disse dataene skal lagres.

Øvrige tjenester (4.1.3). Strategien på dette punktet vil med fordel kunne eksemplifiseres og gjøres noe mer konkret.

Brukerrettet arbeid (4.1.4). Ut fra overskriften hadde RHFene forventet at denne delen av strategien ville klargjøre hvilke mekanismer NHN tenker seg for samhandling og tjenesteyting direkte overfor brukerne. NHN bør utvikle gode mekanismer for systematisk å innhente erfaringer fra kundenes bruk av NHNs tjenester, og bruke disse som et empirisk grunnlag for kvalitetsheving av tjenesteporteføljen.

Området brukerrettet arbeid kunne med fordel vært beskrevet bedre og eksemplifisert av figurer hentet fra NHNs egen rapport omkring temaet. Feileskalering vil innbære å ha oversikt over hele samhandlingskjeden slik at feil, endringer og lignende rutes til de aktører som har et ansvar for å løse disse. I noen tilfeller vil dette være andre aktører enn leverandører (eks. NAV, RHF, etc.).

RHFene savner en nærmere strategisk beskrivelse av hvordan NHN ser for seg arbeidet med å få på plass en bedre drift og forvaltning av den elektroniske samhandlingskjeden. I tillegg ville det vært ønskelig med en mer utdypende beskrivelse av hvilken rolle NHN ser for seg å spille knyttet til fremtidig utvikling av nye nasjonal standarder.

Sikkerhet (4.1.5). Vi anbefaler en nærmere beskrivelse av CSIRT og hvilken merverdi dette vil gi for sektoren.

Utvikling (avsnitt 4.2)

Opprettelsen av utvikling som et eget virksomhetsområde anses som riktig, men RHFene savner målsetninger rundt innovasjon. NHN bør utvikle en tydelig strategi for samhandling med kunnskapsinstitusjoner, for eksempel gjennom å forsterke NHNs utviklingsavdeling med erfarne prosjektledere og IT-arkitekter.

Samfunn (4.2.1). Vi tror at NHN må legge til grunn et bredt innrettet samarbeid med sektoren for å nå sine målsettinger knyttet til kompetanse og kapasitet når det gjelder

"helhetskompetanse og bred samfunnsforståelse". NHNs utfordringer ligger først og fremst i å tilby en god infrastruktur som skal kunne benyttes av alle aktører i helse- og omsorgstjenesten, og NHNs kompetanse bør derfor hovedsakelig knyttes til dette. Det vil neppe være realistisk eller hensiktsmessig i forhold til mandatet å bygge opp robuste fagmiljøer på andre områder.

Helse- og omsorgssektoren (4.2.2). Tilsvarende som for punktet over, tror vi at NHN i større grad må legge til grunn et bredt innrettet samarbeid med sektoren i stort for å bidra til den videre utviklingen av bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren.

Teknologi (4.2.3). RHFene er enig i at helsesektoren bør ha en tilnærming basert på bruk av utprøvd og anerkjent teknologi. Utrullingskostnadene er for store til å kunne akseptere feilinvesteringer i utprøvd teknologi.

Sikkerhet (4.2.4). Det er viktig at det blir arbeidet videre med rolleavklaring på dette feltet. Det kan være grunner for at det bør skilles mellom utøvende og kontrollerende parter knyttet til IKT-sikkerhet. NHNs målsetninger innenfor dette punktet går i retning av at NHN skal inneha retten til å etablere en felles sikkerhetsarkitektur som virksomhetens tjenester skal forholde seg til.

Støttefunksjoner (avsnitt 4.3)

Vi tror det er viktig at NHN først får etablert sin strategi, og at en deretter følger opp med mer grundige vurderinger av hvordan NHN skal organisere seg, og ikke minst hvordan NHN skal samhandle med politisk nivå og virksomhetene i sektoren. Av det som fremgår av avsnittet om støttefunksjoner, mener vi at det særlig må arbeides mer med styringsmodell og finansieringsmodell/prismodell.

Kommunikasjon (4.3.1). Ut fra erfaringene med NHN siden etableringen i 2004, vil vi særlig anbefale at NHN arbeider grundig med bedre styring av forventningene til foretaket.

Økonomi (4.3.2). For å kunne gjennomføre NHNs strategi er finansierings- og prismodeller sentrale virkemidler. Balansen mellom brukerfinansiering og eierfinansiering drøftes kort, men strategien peker ikke på hvilke grep som er nødvendig for å sikre gjennomføring av øvrige deler av strategien. Generelt burde de rammene som oppfyllelse av målsetningene krever beskrives mer utførlig, dette vil være knyttet til finansiering, utvikling av lover, forskrifter, beslutninger/styring og eventuell konsolidering av roller.

Annet

Behov for begrepsavklaring

I strategidokumentet brukes begrepet "sikkerhet" synonymt med "informasjonssikkerhet". RHFene anbefaler at begrepet "informasjonssikkerhet" brukes konsekvent.

Begrepet "verdikjede" fremstår som uklart og lite egnet i et strategidokument.

Begrepsbruken knyttet til sentrale helseregistre, kvalitetsregistre, helse- og kvalitetsregistre, osv. er ikke entydig og bør gjennomgås og korrigeres.

Behov for eksemplifiserende figurer

Strategidokumentet er i liten grad understøttet av figurer som eksemplifiserer de strategiske målsetninger som kommer til uttrykk i dokumentet. Det er RHFenes mening at strategien ville bli enklere å forstå samt at det strategiske målbildet for sektoren og berørte eksterne parter kommer bedre frem ved bruk av en slik form for billedlig presentasjon. Eksempelvis er det vanskelig å få en klar forståelse for hva som skal realiseres på kort, mellomlang, og

lang sikt, og hvorvidt det finnes tilstrekkelig finansiell styrke til å løfte disse ambisjonene. Videre kan illustrasjoner også tydeligere få frem hvor NHN har sitt teknologiske virkefelt.

Avslutning

Formuleringene i NHNs strategidokument burde i større grad vært knyttet til de bestillinger HOD har gitt i organisasjonens foretaksprotokoll. Inntil eier (HOD) har tydeliggjort roller/ansvar og oppgavefordeling innenfor IKT-styring og utvikling i helsesektoren, er det RHFenes oppfatning at NHN bør etablere en strategi med en kortere tidshorison med tydeligere fokus på å styrke og profesjonalisere leverandørrollen av prioriterte basistjenester til helsesektoren, inklusive sterkere ekspansjon av disse basistjenestene også til primærhelsetjenesten.

RHFene anser det som uheldig at NHN ikke har valgt å ha en bredere prosess med sterkere og bredere involvering av sektoren underveis i utformingen av strategien, spesielt sett i lys av at strategien legger opp til store endringer i ansvar og oppgaver tillagt NHN. Disse endringene ser til dels ut til å komme i konflikt med andre aktørers oppgaver og ansvar. Vi håper imidlertid at denne høringsrunden gir rom for korrigeringer.

RHFene ønsker å berømme NHN for at strategidokumentet viser en god forståelse for utfordringene i sektoren, og anser dokumentet som godt egnet som underlag for en bredere debatt for å sette et klart rollekart for sektoren. Vi vil igjen også understreke og berømme NHN for å invitere til høring rundt strategien. RHFene anbefaler at strategidokumentet gjennomgås på nytt og at en ny versjon sendes ut på høring.