



Legeforeningen
Her

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato: 11.5.2010

Strategi for Norsk Helsenett SF

Viser til brev av 30. april 2010 vedrørende høring fra Norsk Helsenett.

Innledning og bakgrunn

Norsk helsenett skal i stor grad samhandle med eier, de andre aktørene i sektoren og øvrige samarbeidsparter. Deres utgangspunkt er derfor at en effektiv strategi for Norsk Helsenett ikke kan utarbeides av statsforetaket alene, men må utvikles og forankres gjennom formelt samarbeid og aktiv dialog med eier, myndigheter og andre aktører og samarbeidsparter som alle er gitt et felles mål. På det grunnlaget sender de strategidokumentet på høring.

AF og NFA mener

Norsk Helsenett har med strateginotatet satt en riktig retning for sin virksomhet og med det funnet sin plass innenfor sektoren. Det er særlig gledelig at Norsk Helsenett ser betydningen av samarbeid med brukere og fremhever fastlegens rolle. Det peker på helt sentrale spørsmål, problemstillinger og utfordringer, og i noen tilfeller gis det også løsninger. Vi mener at strategien er et god, at de mest sentrale problemstillinger er identifisert, noe som legger til rette for å finne løsninger i samarbeid blant annet med legene. En del av våre innspill må sees på som forsterking og understreking av momenter fra strateginotatet.

- Det må sikres brukermedvirkning gjennom faste kontaktfora og ved bruk av arbeids- og referansegrupper. Norsk helsenett bør sikre at de har ansatt personell med allmennmedisinsk kompetanse i sin organisasjon.

Sett i lys av at Norsk Helsenett har en overordnet målsetting om å bidra til en elektronisk infrastruktur, og til en samordnet kommunikasjon i helsetjenesten, som kan knytte verdikjeden sammen til en helhet, både for helsepersonell og pasienter, er det meget positivt at Norsk Helsenett har gått i dialog med bla.a. Legeforeningen, og ønsker å styrke samarbeidsrelasjonene til sine brukere. I dette positive lyset befinner det seg et skyggelagt område som høringsdokumentet ikke belyser. På hvilken måte og i hvilket omfang vil Norsk Helsenett sikre dialog og samarbeid med sine kunder og brukere, særlig mot fastlegekontorene? Det bør etter vår mening utvikles faste fora for brukerkontakt og i tillegg sikres fagkompetanse på allmennmedisinske problemstillinger i Norsk Helsenetts organisasjon. I høringsdokumentet står det at kompetansemessig skal Norsk Helsenett ha

medarbeidere som er ledende på virksomhetens kjerneområder. Det vil være naturlig å tenke at allmennmedisinsk kompetanse og erfaring fra IKT på legekantor hører til her.

Det store antall allmennleger og allmennlegekantor betyr at de er en viktig kundegruppe, men trolig også en utfordrende gruppe å samhandle med nettopp på grunn av det store antall og ved utfordringer knyttet til hvordan brukernes interesser best ivaretas. (Dette er en diskusjon som også må tas i Legeforeningen).

Når det gjelder nyutvikling er det positivt å se at Norsk Helsenett anerkjenner at fastlegen har en unik rolle hva angår kommunikasjon ved sin koordinerende funksjon. Fastlegens perspektiv og behov har derfor stor betydning for å utvikle gode IKT løsninger som skal understøtte de pasientforløp samhandlingsreformen etterspør.

- Norsk Helsenett må ta ansvar for å få på plass en velfungerende samordnet brukerstøttefunksjon på tvers av tjenester og produkt fra ulike leverandører.

Systemene på et legekantor representerer en kompleks verdikjede bestående av distribuerte systemer levert fra flere aktører. Dette medfører en rekke utfordringer, disse er spesielt synlige i feilsituasjoner, vanskelig å identifisere hvor feil har oppstått, brukerne opplever å bli sendt frem og tilbake mellom forskjellige aktører og det er utydelige roller og ansvar for de ulike elementene i verdikjeden. Løsningene på legekantoret er en blanding av tjenesteleveranser fra flere aktører, både private og offentlige og dette kan gjøre det vanskelig og tidkrevende å løse problemer. Ofte ender legekantorene opp med svarteper og må hente inn lokale IKT- konsulenter for å nøste opp i hvor problemene ligger. Dette er en økonomisk belastning for alle legekantor, men den er størst for de minste enhetene (hvor færre kan dele kostnadene).

- Norsk Helsenett må gis en finansiering i tråd med mål og oppgaver

Norsk helsenett er 100 % brukerfinansiert. Samtidig er statsforetaket pålagt utviklingsoppgaver som skal i vareta nasjonale og regionale strategier og behov.

Enkeltkunders strategier og behov er bare en del av et hele. Brukere kan ikke finansiere statlig eller regionalt utviklingsbehov, det må myndighetene selv gjøre. Gitt at det tilføres midler fra myndighetene - hvordan skal brukere kunne vite at de kun betaler for den tjenesten som leveres dem, ikke for andres utviklingsbehov? I et fritt marked vil en bruker kunne skifte leverandør. Her foreligger ingen konkurrerende løsning, og legene er gjennom forskrift pålagt elektronisk sending av sykmeldinger, legeerklæringer og oppgjør over Norsk Helsenett. Legene befinner seg bundet til en aktør uten mulighet til å skifte. Da blir det dobbelt viktig at finansieringen er ryddig og at bruken av midler er transparente. Bildet kompliseres ytterligere; hva ligger egentlig i eget behov og egen bruk? Leger har opplevd at de har måttet ta betydelige kostnader til installasjon og bruk, mens andre har fått fordelene (eksempelvis NAV).

Med Norsk Helsenetts oppgaver og organisering stiller sett i lys av spørsmålet om hvem som har mest nytte av tjenestene stiller vi spørsmål om ikke denne infrastrukturtjenesten burde vært kostnadsfri for brukerne. Spørsmålet om finansiering blir avgjørende for Norsk Helsenetts troverdighet og med det mulighet for samarbeid med sine kunder og brukere.

- Det må avtales en hensiktsmessig finansiering av IKT standarder på legekantor, ellers vil kostnadsaspektet hindre implementeringen av løsninger myndighetene ønsker å innføre bla.a gjennom Norsk Helsenett.

For at nasjonale tjenester og løsninger skal bli gjenstand for aktiv bruk og utbredelse blant fastleger, må det ofte foretas nødvendige tilpasninger på det enkelte legekantor. Det kan dreie seg om programvareoppdateringer, nye programvarer, IKT konsulenttjenester,

sikkerhetsvurderinger og opplæring. Tid og penger som kunne vært brukt på pasientrettet arbeid må brukes på IKT løsninger. Hvis finansiering mangler vil arbeidet med nye IKT løsninger nedprioriteres på det enkelte legekantor noe som igjen kan føre til at nasjonale fellesskapsløsninger ikke får den ønskede utbredelse. Implementering av Norsk Helsenett sine nyutviklede tjenester og produkter vil begrenses om det ikke kommer på plass en hensiktsmessig incentivbasert finansiering av IKT på legekantor.

- Norsk helsenett bør ta en rolle i legekantorenes arbeid med Norm for informasjonssikkerhet. Tenkelige roller er bistand til implementering, revisjon og eventuell sertifisering

Norm for informasjonssikkerhet er både komplisert og utfordrende å få oversikt over. Det er trolig et stykke frem til at man kan si at norske legekantor etterlever Normen. Det er utarbeidet veileder og mal for internkontroll IKT for legekantor, og et opplæringsprogram er underveis. Det er tenkelig at det fra myndighetenes side vil bli stilt et minstekrav til legekantor bla. om etterlevelse av Normen. I denne sammenheng trengs det ekstern bistand og kompetanse til implementering, revisjon og eventuell sertifisering. Det er tenkelig at Norsk Helsenett kunne ta en slik rolle, all den tid Norsk Helsenett selv stiller krav til sine kunder om etterlevelse av Normen. Norsk Helsenett bør ha et ansvar for å påse at det ikke leveres IKT løsninger til legekantorene som ikke tilfredsstillende Normen.

- Den infrastruktur Norsk Helsenett skal levere må fungere tilfredsstillende uten nedetid.

For brukere vil det være avgjørende at helsenettet til enhver tid fungerer, med andre ord at driftsavbrudd unngås. Det må arbeides for optimale teknologiske løsninger bla. gjennom å oppnå redundans, som kan sikre legekantor mot driftsavbrudd. Jo flere tjenester som utføres elektronisk, dess viktigere blir dette punktet. Vi tenker på elektronisk rekvirering av pasientreiser og e- resept som eksempler. Mange har gått over til, eller vurderer å gå over til, ASP løsninger (hvor kontoret er klient og server befinner seg på et annet sted). Da er et velfungerende helsenett uten nedetid helt avgjørende.

Med hilsen
Allmennlegeforeningen



Trond Egil Hansen
leder

