



Direktoratet for e-helse

Pb 221 Skøyen
0213 OSLO

Vår referanse: 22/02210-2
Arkivkode:
Saksbehandler: Heidi Slagsvold
Deres referanse: «Saksn. 22/414»
Dato: 28.09.2022

Høringssvarskjema Nasjonal e-helsestrategi

KS har hatt en bred involvering knyttet til høringssvaret i vår sektor med workshoper med kommuner i den kommunale samstyringsmodellen (Fag og prioriteringsutvalget e-helse) og kommunerepresentantene i Nasjonalt prioriteringsutvalg (NUIT) og Nasjonalt fag- og arkitekturutvalg (NUFA). I tillegg har vi hatt diskusjoner og forslag til høringssvar oppe i de regionale Digitaliseringsnettverkene, Digitaliseringsutvalget, KommIT og i det sentrale Kommunedirektørutvalget. Dette har sikret oss gode innspill og forankring i høringsarbeidet som oppsummeres i dette tillegget til høringssvarskjemaet.

Oppsummering

Strategiens rolle for kommunal sektor og faktisk nytteverdi for sluttbruker ved realisering av målene bør klargjøres. Det må gjennomgående gå klart fram at målet er å forbedre helsetjenesten der teknologien er et virkemiddel, ikke et mål i seg selv. KS sammen med kommunal sektors representanter fra kommuner i Nasjonal rådsmodell støtter strategiens visjon, retning og overordnede mål og det vektlegges at en strategi på e-helse området er viktig og bra. Vi er enig overordnet i de fem prioriterte strategiske målene, men er spente på og understreker viktigheten av godt utarbeidede tiltak som skal til for å nå målene. Vi etterlyser bedre målindikatorer enn de som foreligger nå. Den strategiske styringen og oppfølgingen av strategien er uklar. Særlig må eierskap, roller og beslutningsmyndighet avklares og tydeliggjøres. I avsnittene under drøfter vi og kommer med endringsforslag til aspektene oppsummert over. Vi har delt de inn i følgende underpunkter:

- Tydeliggjøring av strategiens eierskap og beslutningstakere
- Tydeligere harmonisering med kommunal sektors ambisjoner og andre strategier
- Forutsigbare finansieringsmodeller og rammeverk
- Etablering av mer troverdige og nyttige målindikatorer
- Annet

Tydeliggjøring av strategiens eierskap og beslutningstakere

Strategiens ansvarlige eier og hvem som har myndighet til å ta beslutninger knyttet til strategien, fremstår som utydelig for oss. I høringen under *Strategiens rolle* står det at «Nasjonal e-helsestrategi skal støtte opp under aktørenes overordnede ansvar for å yte gode og likeverdige helse- og omsorgstjenester.» KS mener strategien ikke kan forplikte kommunesektoren til tiltakene uten at det er lagt opp til et samarbeid med kommunesektoren. Nasjonal rådsmodell e-helse, hvor de sentrale aktørene er representert, må enes om strategiens retning, mål og tiltak. Det ansvarliggjør også staten ved at de leverer den nasjonale infrastrukturen som sektoren er avhengig av.

Forslag til endringer:

- Eierskap til strategien og forpliktelser til tiltak og målsetninger må tydeliggjøres, spesielt i forhold til hvordan denne skal følges opp i fellesskap, sett i forhold til egne strategier og ambisjoner.
- Avklare hvordan aktørene i rådsmodellen kan ta beslutninger i en strategi som potensielt skal være deres når aktørene bare har en rådgivende funksjon overfor staten
- Unngå beslutningsmodeller uten mulighet for påvirkning fra kommunesektoren. Et eksempel på dette er Pasientjournalloven som plikter kommunene til å betale for løsningene – også der bla manglende tillitsmodeller og tilpasning til de særskilte behovene til kommunal helse- og omsorgstjeneste og bredden i profesjoner med samhandlingsbehov gjør at kommunene dels ikke kan innføre eller fullt ut nyttiggjøre seg løsningene.
- Avklare hvem som har eierskapet til helsedata

Tydeligere harmonisering med kommunal sektors ambisjoner og andre strategier

Vi mener at [Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet](#) må nevnes i strategien på linje med andre strategier som for eksempel Nasjonal helse- og sykehusplan og strategien til NHH. *Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet*, som er godkjent i KS Hovedstyre og forankret i den kommunale samstyringsmodellen og i alle kommunedirektørutvalg og fylkesstyrene, er et felles dokument på området for kommunesektoren og må tydelig inngå blant dokumentene strategien refererer til og tar utgangspunkt i. Vi viser her også til Digitaliseringsstrategiens prinsipper for samstyring og digitaliseringsrundskrivets utdypninger av dette mht. likeverdighet, at kommunal sektor skal gis reell innflytelse på utviklingen og at dette skal skje så tidlig som mulig.

KS mener det er avgjørende at sammenhengene mellom de ulike nasjonale, regionale og lokale strategiene tydeliggjøres for å sikre nødvendig forankring av den nye e-helsestrategien. Det bør for eksempel fremgå om nasjonal e-helsestrategi bygger på [En digital offentlig sektor](#) fra 2019 som staten og KS i fellesskap står bak. De nasjonale strategiske prioriteringene skjer i den nasjonale samrådsmodellen hvor kommunesektoren er med. I gjennomføringen av de prioriterte tiltakene må strategien ta hensyn til de regionale og lokale prioriteringene som er nedfelt i egne strategier. For å kunne forstå og bruke e-helse strategien i riktig sammenheng er det viktig at det går klart frem hvilke strategier som er førende og hvilke som understøtter de andre.

Visjoner og overordnede mål i e-helsestrategien samsvarer med kommunens ambisjoner på e-helseområdet, men kommunal sektor vektlegger mer helhetlig sammenheng med andre offentlige tjenester overfor innbyggerne og at tilstrekkelig kapasitet til å kunne ta i bruk digitale løsninger er avgjørende. KS synes det er positivt at strategien omtaler tilgjengeliggjøring og deling av data og vil understreke at dette er et svært viktig for at kommunene skal kunne tilby gode sammenhengende tjenester. Det er mye data lagret i kommunenes systemer, utfordringen er hvordan tilgjengeliggjøre og dele til det beste for innbyggerne.

Forslag til endringer:

- Strategien må inkludere kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet som et understøttende dokument for det som blir felles nasjonale prioriteringer og et førende dokument for utviklingen av kommunenes e-helsetjenester.
- Sammenhengen og hierarkiet mellom gjeldende strategier må tydeliggjøres
- Behovet for sammenhengende offentlige tjenester bør innarbeides i strategien og viktigheten av tilgjengeliggjøring og deling av data som en forutsetning for dette bør trekkes enda mer frem.

Forutsigbare finansieringsmodeller og rammeverk

Kommunene må settes i stand til å bære fremtidige kostnader på e-helseområdet med forutsigbare økonomiske rammer der staten utvikler, forvalter og finansierer nødvendig nasjonal infrastruktur som understøtter kommunenes utvikling og ytelse av helse- og omsorgstjenester. For å skape forutsigbarhet for sektoren til det arbeidet den skal gjøre må strategien beskrive den langsiktige finansieringen som skal understøtte både den og initiativene. Det er viktig å hensynta at kommunene er svært ulike målt i ressurser og økonomi og at det er begrenset kapasitet og kompetanse i kommunene til å ta i bruk løsninger og tjenester.

Det er viktig at kommunene har mulighet til å gå gjennom en modningsprosess og etablere den kompetansen og de ressursene de trenger. I dette arbeidet er det viktig at staten fortsetter å støtte opp under ulike nettverk i kommunal sektor. En stor hemmer for å ta i bruk og drifte teknologi er tid til å ta i bruk tjenestene som skal spare tid. Innføring og drift av løsningene koster mer ressurser enn det vi erkjenner og bør fremheves mer i strategien.

For å kunne realisere en felles strategi til det beste for innbyggerne er det viktig med gjensidig tillit mellom partene.

Forslag til endringer:

- Årshjulet til strategien bør knytte initiativene til konsultasjonsordningen og under hvilke omstendigheter ulike initiativ og saker kan løftes til konsultasjon. Det gjelder spesielt saker som har konsekvenser for økonomi, rammebetingelser og lov- og regelverk.
- Strategien vil utløse et investeringsbehov i kommunal sektor og det er viktig at staten setter sektoren i stand til å ta det løftet vi sammen trenger med å finansiere den nasjonale infrastruktur som sektoren er avhengig av.
- Det må etableres en bærekraftig finansieringsmodell med likeverdighet og frivillig bruk som bærende prinsipper. Det må utarbeides prinsipper for finansiering av utvikling, innføring, drift og forvaltning av løsningene som er rettferdig og i større grad enn dagens modell basert på faktisk bruk.
- Det bør tydeliggjøres hvordan kostnader og gevinster skal dokumenteres og fordeles mellom de respektive aktørene. Ikke minst må det tydeliggjøres hvordan fordelingen danner grunnlaget for utvikling av prismodeller for nasjonale e-helseløsninger, basert på faktisk bruk.
- Det må etableres en oversikt over dagens og det fremtidige kostnads- og nyttebilde knyttet til digitalisering av helse- og omsorgstjenester i kommunal sektor. Dette skal sette kommunene i stand til å gjøre gode vurderinger rundt nytteverdi for innbygger og helsepersonell, og vurdere investeringer i e-helse opp mot andre prioriterte områder i kommunene.
- For å få en bedre forståelse av konsekvensene og økt forutsigbarhet rundt den nye strategien anbefaler KS at det utarbeides en plan som belyser avhengigheter ved gjennomføringen av strategien.
- Det er ønskelig at virkemiddelbruk skaper tillit slik at hver part kan stole på at alle aktører tar beslutninger som er til beste for andre aktørers evne til å yte gode tjenester til innbyggerne.
- Det bør synliggjøres og måles når gevinster oppstår i en annen del av helsetjenestene enn der kostnadene påløper.
- Strategien må hensynta hva kommunene trenger av støtte for å ta i bruk løsninger og realisere gevinster.

Etablering av mer troverdige og nyttige målindikatorer

KS støtter bruk av målindikatorer for å følge opp og justere strategien, og forbedrings sirkelen virker å være et godt utgangspunkt, men vi etterlyser en klargjøring og presisering av hvordan denne prosessen vil fungere i praksis. Det er krevende, men viktig, å fastsette troverdige målindikatorer. Det er likevel ønskelig at det utvikles flere kvalitative og økonomiske målindikatorer enn de som foreligger nå slik at det blir mulig å måle nytteverdi av løsningene på en måte som sier noe om hvorvidt et tilbud ved bruk av teknologi fungerer godt for sluttbrukeren.

Det kommer ikke frem av strategien hvilke KPI'er og måleindikatorer som skal fungere som verktøy for forvaltningen av strategien, men det er muntlig presisert at Direktoratet for e-helse skal ferdigstille disse til høsten. KS ønsker å påpeke viktigheten av troverdige og målbare målindikatorer for alle aktører, samt KPI'er som hensyntar en sammenhengende "tjenestekjede" der flere aktører er involvert med ulik innsats og ulik fordeling av økonomiske konsekvenser.

Forslag til endringer:

- Det bør etableres målindikatorer for alle nivåer: nasjonalt, statlig inkludert sykehusene og kommunalt. Disse bør i større grad være kvalitative og hensynta faktisk nytteverdi for sluttbruker, versus rent tekniske mål som for eksempel antall brukere av en tjeneste og antall nedlastinger.
- Det bør knyttes en tiltaksplan til strategien som må beskrive hvordan det er tenkt at målene som er satt skal nås. Den bør komme på plass raskt for at strategien skal ha noen betydning og kraft.
- Det bør utvikles KPI-er som gir styringsinformasjon og grunnlag for å justere virkemidlene hvis det ikke er tilstrekkelig fremdrift i å nå målene i strategien.
- Det bør fremgå hvordan endring av virkemidler besluttet dersom målene ikke nås. Kommunesektoren må involveres i beslutningene om virkemidler som påvirker kommunene.

Annet

Det skapes et inntrykk av at mye teknologi er gjort tilgjengelig, men ikke faktisk tatt i bruk i kommunene.

- Det etterspørres en oversikt over tilgjengeliggjort teknologi og i hvilken grad denne faktisk er tilrettelagt for innføring (inklusive av leverandørene), samt i hvilken grad løsningene er tilpasset behovene i de ulike kommunale tjenesteområdene og for ulike profesjonsgrupper.
- Det bør etableres oversikt over hvilken nytteverdi de ulike løsningene har i kommunesektoren. Det er i den sammenheng viktig å skille på nytte for fastlegetjenesten og andre private med avtale, og nytte for kommuneorganisasjonen for øvrig. (Fastlegetjenesten utgjør en svært viktig del av primærhelsetjenesten, men gitt finansieringsmodellen vil ikke realisert nytte være noe kommunene selv kan høste direkte nytte av).

Et annet forhold som kunne vært berørt i større grad, er behov for å kunne tilrettelegge for god samhandling og datadeling gjennom regelverksutvikling og tillitsmodeller. Det vises her til de mange pågående diskusjonene som berører disse temaene, der det oppleves av regelverksfortolkninger står i veien for etablering av løsninger som kan gi effekt for hele helse- og omsorgstjenesten innen en overskubar tidshorisont. Dette er avgjørende skal man lykkes med å realisere målbildet om en bærekraftig og mer sammenhengende helse- og omsorgstjeneste.

Leverandørenes rolle og samarbeid bør tas med i strategien. Vi mener at en åpen og transparent dialog med og involvering av leverandører er avgjørende for å lykkes med strategien.

- En beskrivelse av leverandørsamarbeid bør tas med inn i strategien.

Med vennlig hilsen

Kristin Weidemann Wieland
Områdedirektør Forskning innovasjon
og digitalisering

Terje Wistner
Avdelingsdirektør eHelse

Dokumentet er elektronisk signert og sendes derfor uten signatur

Kopi: