



Til

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

10.12.2023

Saksnummer 37/23 HLF

Høringssvar fra Østre Agder- samarbeidet IPR til – Endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger (økning i betalingen for nasjonale e-helseløsninger mv.)

Deres referanse: 23/3277

Høringssvar 10.nov 2023.

Østre Agder samarbeidet består av følgende kommuner: Froland, Åmli, Gjerstad, Vegårshei, Risør, Tvedestrand, Arendal og Grimstad kommune. Samarbeidet vurderer at interkommunalt, regionalt og nasjonalt samarbeid er svært viktig. Agder har gjennom Regional koordineringsgruppe for e-helse (RKG) opprettet i 2016 god erfaring med interkommunalt samarbeid for å vurdere ulike initiativ i regionen og implementering av nasjonalt og internasjonalt samarbeid.

Samarbeidet er enig i behovet for sterkere samhandling på e-helseområdet, og at de nasjonale e-helseløsningene må styrkes og videreutvikles.

Østre Agder mener det er viktig å gi kommunal sektor reel innflytelse på forslag som griper inn i enkeltkommuners økonomi og selvstyre, og det tydelig må vises til kost/nytte for alle kommuner pr.dd. Kostnaden må være juridisk «rimelig» og stå i forhold til kost/nytte til det enkelte produkt, og andre kostnader. Slik fremlagt forslag nå foreligger vil som eksempel kostnaden for en mellomstor kommune i Østre Agder for 2024 ligge ca 21 prosent over kostnader for kommunens 3 helsejournalsystemer for 2023.

Videre bemerkninger i forhold til kost/nytte:

- VKP kan kommunene ikke fritt tilslutte seg, dette styres av NHN og baserer seg på kapasitet. I tillegg til forelagte VKP kostnad i denne forskrift hvor kommunene foreslås å betale 90% av kostnaden, må kommunene betale en betydelig VKP kostnad til EPJ leverandør samt responssenter/IKT leverandør.
- Kommunale sykehjem og kommunale hjemmebaserte tjenester har i dag ikke plikt til å ta i bruk nasjonal kjernejournal. Departementet vil i 2024 vurdere om også

kommunale sykehjem og kommunale hjemmebaserte tjenester skal ha plikt til bruk av nasjonal kjernejournal.

- Evaluering av gevinster i forhold til bredding av kjernejournal av vår IKT leverandør viser varierende gevinster for små og store kommuner. Å vise til at mange kommuner har koblet seg til og at det i seg selv er en viktig måleindikator på gevinst blir ikke helt riktig.
- Det vises i høringsforslag til at det er et nasjonalt ansvar å legge til rette for at alle kan benytte Helsenorge.no. Pr i dag er tilgang styrt av at bruker har gyldig legitimasjon. Dette er en utfordring for kommuner, en del borgere har ikke gyldig ID og kan ikke med letthet kan skaffe, for eksempel eldre og personer med ulike funksjons- og helseutfordringer med lang avstand til politi som utsteder pass eller ID. Det har også vært utfordringer knyttet til yngre.

For å synliggjøre kostnadsbilde;

En av samarbeidskommunene har i 2023 en beregnet samlet kostnad på EPJ systemer i helse (EPJ leger, EPJ helsestasjon og EPJ helse og omsorg). Kostnaden for de nasjonale fellesløsningene i 2023 utgjorde i sum kun 3,2 prosent mindre enn de totale EPJ kostnadene (EPJ helse og omsorgstjeneste, EPJ leger og EPJ helsestasjon) for samme kommune. Ny forventet totalkostnad for nasjonale fellesløsninger for denne kommunen i 2024 utgjør 21,4 % mer enn kommunens totale kostnad for EPJ innen helse i 2023

Østre Agder samarbeidet anbefaler at nasjonale tjenester må legge frivillighet til grunn, og at det brukes *positive incentivmekanismer* for at kommunene tar i bruk nye løsninger; tydelig dokumenterte kostnader og gevinster for kommunene som effektiviserer og bidrar til økt kvalitet i tjenesten og for bruker. Kommunene i Norge har ulik størrelse, og antall ansatte og dermed tilgjengelige økonomiske og personellressurser. Innføring av nasjonale tjenester må ta høyde for dette, og lage en god arkitektur for gjennomføring.

Østre Agder samarbeidet støtter derfor ikke den økte kostnadsveksten slik forslaget nå foreligger. Samarbeidet anbefaler departementet å revidere forslaget slik at hensynet til kommunal selvvråderett etter kommuneloven blir ivaretatt. Videre må et revidert forslag bidra til at innføringen av velferdsteknologiske løsninger i kommunale helse- og omsorgssektor styres av tjenestens og brukernes behov. Østre Agder støtter departementets intensjon om å bidra til innføring av helhetlige velferdsteknologiske plattformer i offentlig helsevesen, men at staten bør ta et større økonomisk ansvar for å sikre utvikling og kostnader ved dette.

Med vennlig hilsen



Ole Jørgen Etholm

Sekretariatsleder

Østre Agder-samarbeidet IPR (Interkommunalt Politisk Råd)