

Innspill Stortingsmelding helsenæring

IKT-Norge, mai 2018

IKT-Norge stiller seg veldig positivt til at regjeringen ønsker å utvikle en nødvendig politikk for bygging av en helsenæring i Norge. Fra vårt perspektiv belyser vi den delen der digitalisering står sentralt, men innser at det snart ikke er prosesser, forskning eller verktøy som ikke baserer seg på digitale løsninger.

Norge har ikke prioritert å bygge næring gjennom helsesektoren ei heller prioritert og ha løsninger som kan kommunisere på tvers ei heller konsekvent bruk av standarder eller å påse etterlevelse av de som man ønsker å benytte. Som følge henger Norge etter på mange områder.

IKT-Norge har gjennom årene hatt tett kontakt med sine medlemmer innen helse, både norske, nordiske og internasjonale selskaper, og har fått jevnt tilbakemelding at vilkårene for it-bransjen er

Generelt mener IKT-Norge:

- helseteknologi er i enorm vekst, det er viktig at Norge posisjonerer seg godt, både for helsesektoren, innbyggerne og næringslivet
- godt samarbeid mellom offentlig og privat gir de beste resultatene
- innovasjon kommer fra næringslivet, det offentlige bestemmer hvor og hvordan det kan brukes
- offentlig mer som en premissgiver, ikke en leverandør
- vi støtter konklusjonen i rapporten om informasjonssikkerhet fra Direktoratet for e-helse, desember 2017, at all virksomhet kan settes ut til private aktører, hvis gjort på riktig måte
- Norge må både bygge sin egen helseindustri, samt samarbeide tett med internasjonal kompetanse / bedrifter
- for å skape reelle løsninger er et fungerende marked nødvendig
- markedet bør være nordisk. Et samarbeid med resten av Norden, og muligens Baltikum og Nederland, som en bedre integrert region med felles helseverdier og en god grobunn for digitale løsninger vil styrke alle

Roller og rolleblanding

Norsk eHelse-næring forholder seg ofte til hele spekteret av offentlige myndighetslag i sin kamp for å vinne anbud og nye salg. Premissleverandøren er ofte sentrale og regionale myndigheter som ikke nødvendigvis er samkjørte, planverket er vanskelig og forholde seg til og endres ofte - nå sist i anskaffelsesprosessen i Midt-Norge. Det gjør det vanskelig og forholde seg til anskaffelses som sektoren gjør. Dette betyr også at det ofte ikke er samsvar mellom hva man kjøper og hvilke retningslinjer og planer sentrale myndigheter har f.eks opp mot en enkeltkommune eller institusjon.

Direktoratet for eHelse har stor makt i næringsutviklingen i sektoren. De legger føringer med sitt ansvar for å operasjonalisere policy, samtidig som de også anskaffer og utvikler løsninger, noen ganger i direkte konkurranse med markedet. Sektoren må større grad ha fokus på industrialisering og produktivitetsøkning i sine anskaffelser, dette vil styrke både næringslivet og sektoren og øke robustheten når nye store teknologiprosjekter må rulles ut.

Sikkerhet, personvern og dataintegritet.

Selv med nye lover, forskrifter, policy-papers, strategier og utredninger gjenstår det mye arbeid for å en gjennomgående forståelse av hva sektorens behov og ikke minst rutiner og rammer for dette er. Det igjen blir en usikkerhet i anskaffelsene og ikke minst når implementering skjer. Klare gode retningslinjer som er langvarige og gir gode rammebetingelser for oss som næring. Noen utfordringer:

- Samtykke - gode rutiner for når og hvordan dette gjøres effektivt uten og utfodre lover og regler. Ofte lammende for å nyttiggjøre ny teknologi.
- Cloud og løsninger knyttet til teknologitjenester leverte over nett. Lagring - hva er lov og evt ikke lov ift lagring geografisk. Vi trenger klare og uttalte retningslinjer - ofte et stort hinder for å implementere nye effektive løsninger i sektoren.
- Personvern og utvikling - vi trenger klare retningslinjer ift utviklingsarbeid hvor man vil komme inn i systemer som har persondata - vi er avhengig av å videreutvikle eksisterende løsninger og da vil dette oppstå.

Her er noen innspill fra våre medlemmer

Dette er innspill fra deres norske helseteam, på våre spørsmål å bistå oss i denne prosessen, ikke formelle uttalelser fra ledelse i inn- og utland .

Vi trenger nye insentivordninger- og finansieringsmodeller for skjæringspunktet mellom primær (kommune) og spesialist (sykehus). Her er det mye penger og spare, og det foregår mye innovativt. Men – når folk skal holdes utenfor sykehus peker kommune og region på hverandre når det kommer til budsjett/nytte. (Forenklet: Holder man folk utenfor sykehus sparer regionen penger, men det koster for kommunen – og regionen vil ikke betale, de er jo ikke pasienter/regionens ansvar)

• Samspill offentlig sektor og næringslivet

Det offentlige, i særdeleshet e-helsedirektoratet, bør i større grad være en premissgiver, ikke leverandør. Offentlige instanser bør stimulere til bedre dialog med private aktører som kan øke endringstakten og bidra i økosystemer. Som privat aktør opplever vi at flere direktorat og instanser ødelegger markedet gjennom å bygge egen kompetanse, presser prisnivået på konsulenter og systematisk benytter private aktører som ikke-betalte rådgivere for å bekrefte/avkrefte hypoteser og antakelser.

(Oppdragsbrevet til Norsk Helsenett SF: NHN skal bidra til forenkling, effektivisering og kvalitetssikring av elektroniske tjenester til beste for pasienter og befolkningen for øvrig. Norsk Helsenett skal kjenne brukernes og sektorens behov, og gjennom dialog sikre at aktørene i helse- og omsorgssektoren tas med i arbeidet med planlegging og drift av statsforetakets oppgaver).

• Langsiktige prosjekter for (norsk) næringsliv

Relasjonskontrakter bør vurderes i større grad enn i dag (integrert, og gjerne langvarig, samarbeid mellom partene, langsiktige innkjøpsrelasjoner). Et eksempel: Tieto har inngått en 10-årig avtale (10 år med mulighet for forlengelse på maks 10 år til) med Vestra Gøtaland for å digitalisere patologiprosessene. Det er store forventninger om at dette vil gi signifikant bedre tjenester til pasientene med kortere ventetid på testresultatene og tidligere behandling. Dette er nøkkelen til mer effektiv kreftdiagnostikk. Innovasjon er en viktig del av denne kontrakten.

Noen tilleggspunkter:

- Legge tilrette for innovasjon for nye løsninger (mobilitet/apper) som benyttes på dagens grunnmur av eksisterende løsninger og systemer
- Bruk av ny teknologi (AI, Blockchain etc) – hvordan kan helsenæringen lære av andre bransjer, f eks finans? Hvordan kan helse ta igjen og øke endringstakten?
- Skape et smartere samfunn – for innbyggeren
- Digitale innbyggertjenester
- Innbygger empowerment
- Behandling i hjemmet

Videre arbeid og innspill i arbeid med meldingen

- Samarbeid om å få frem god statistikk om ehelse-næringen.
- Gode caser for å beskrive noe av næringens arbeid til bruk i meldingen.
- Vi vil veldig gjerne arrangere et 2 timers møte med de viktigste aktørene i vår næring dersom dette er av interesse.

Ta gjerne kontakt, vi står klare for et godt samarbeid!

Mvh

Fredrik Syversen

og

Nard Schreurs