

Lite å rope hurra for:

## E-helse – en situasjonsrapport

Den elektroniske hverdagen har innhentet helsesektoren, men lovverket henger etter. Hvor står tannlegene? Tannlegeforeningen har bedt om et møte med helsedirektøren for å få avklaring i situasjonen.

**F**or å lage lover og forskrifter for Helse-Norge må alle grupper tas med i vurderingen. Eller? NTFs høringssvar til Stortingsmelding nr. 9, *En innbygger – én journal*, sier noe om situasjonen våren 2014.

### IKT i helsesektoren

– Fra myndighetenes side er det en forutsetning at all kommunikasjon skal over på IKT, sa overtannlege i avdelingen for legemiddel- og tannhelserefusjon i Helsedirektoratet, Per Lüdemann på NTFs landsmøte i oktober.

– Elektronisk pasientjournal vil bli et krav i tillegg til at all kommunikasjon skal skje elektronisk. Det viktigste er pasientsikkerhet og tilgang for pasienter, slik som dialogtjenester og timebestilling. Ønsket er elektronisk kommunikasjon hvor en ordner alle ting selv. I Danmark har en dette allerede, og det fungerer godt, så vidt vi har hørt, både hos tannleger, fastleger og på sykehus.

– Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger. En trenger også data til kvalitetsforbedringer, helseovervåking, styreinformasjon og forskning, samt statistikk.

### Myndighetenes mål og ønsker

- En innbygger – én journal
- En videreutvikling av Helsenorge.no, med nye selvbetjeningstjenester
- Nasjonal kjernejournal
- E-resept
- E-journal
- Standardisering
- Informasjonssikkerhet

– Nasjonal styring og koordinering og en helhetlig og forutsigbar IKT-utvikling.

### *En innbygger – én journal*

*En innbygger – én journal*, Stortingsmelding nr. 9, (2012–2013). Prosjektet er under rask utvikling. Tannlegene er foreløpig ikke inkludert.

Tannlegeforeningen har kommentert stortingsmeldingen slik: «...Den norske tannlegeforening finner det sterkt bekymringsfullt at nesten hele den private tjenesteytende helsesektor er utelatt når sentrale aktører omtales. Behandlergrupper som tannleger, fysioterapeuter, psykologer osv. er per i dag ikke representert i de utvalgene som nevnes, dvs. E-helsegruppen og NUIT. Innspill etterspørres i tillegg i svært liten grad og i det minste for oss oppleves det som vanskelig å komme gjennom med innspill, og å få forståelse for egne behov. Dette resulterer ofte i at det utvikles løsninger som er tilpasset andre, eller ingen løsninger overhodet. I mange tilfeller er man bare glemt i viktige prosesser, noe som igjen hindrer videre deltakelse i den elektroniske samhandlingen. ...»

Kommentarene kan leses i sin helhet på [www.tannlegeforeningen.no](http://www.tannlegeforeningen.no), under «NTF mener».

### *Helsenorge.no*

Helsenorge.no er et prosjekt i regi av Helsedirektoratet. Sidene får stadig nye funksjoner på «Mine sider». Det siste er mulighetene for å bytte fastlege, melde bivirkninger, skaffe frikort og helsestrygdkort og få oversikt over sine egne e-resepter. Det er også her en kan se sin egen kjernejournal, men foreløpig bare hvis en bor i en av utprøvkommunene i Rogaland eller Sør-Trøndelag.

### *Nasjonal kjernejournal*

Nasjonal kjernejournal er under utprøving i Trøndelag og Rogaland. På nett-

sidene til Helsenorge.no står det at «Kjernejournal vil være tilgjengelig for leger og annet helsepersonell».

Tannleger har så langt ikke tilgang til kjernejournal, og det er foreløpig uavklart når dette kan skje. I høringssvaret understreker NTF at «det fra starten av må tenkes innhold og tekniske løsninger tannleger kan knytte seg til. ... Forskriften må også tekstmessig ta høyde for at flere helsepersonellgrupper enn leger og kommunale tjenester skal ha nytte av nasjonal kjernejournal som ledd i pasientsikkerheten.» Høringssvaret finnes på foreningens nettsider under «NTF mener».

### *E-resept*

E-resept er nylig innført for leger og helseforetak over hele landet. Tannleger ventes å bli inkludert i ordningen høsten 2014. I NTFs høringssvar til «Forslag til endringer i reseptformidlerforskriften» påpekes det at leger er den eneste gruppen helsepersonell som er nevnt, men at også tannleger trenger tilgang til ordningen.

Det skal de også få. Elektroniske løsninger for e-Resept er nå tilrettelagt av leverandørene av elektronisk pasientjournal (EPJ) og er klare for utrulling. Helsedirektoratet har imidlertid nylig meddelt at løsningen ikke kan implementeres før høsten 2014 på grunn av bemannings- og kapasitetsproblemer i direktoratet.

### *Standardisering*

Når det gjelder standardisering av IT-løsninger ser det ut til at det gjenstår mye arbeid. Det foreligger et forslag til forskrift som pålegger bruk av offentlige standarder for elektronisk kommunikasjon for alle grupper innen helsevesenet, IKT-forskriften. Forskriften nevner imidlertid ikke andre grupper enn leger spesifikt. Tannlegeforeningen sier i sitt høringssvar at «... konsekvensutredningen ikke ser ut til å kart-

legge verken kostnader eller nytteverdi for tannhelsen eller tannlegene overhodet. ... Det må stilles krav til at annet naturlig samhandlende helsepersonell kan sende og motta elektronisk kommunikasjon med tannleger før tannleger omfattes av forskriften. ... Forskriften bør ikke tre i kraft før entydige standarder og en kvalitetssikret sertifiseringsordning er på plass.»

Til tross for at både Helsedirektoratet, Kommunenes sentralforbund, Innovasjon Norge og Tannlegeforeningen har brukt betydelige beløp i Elin-T-prosjektet (elektronisk informasjonsutveksling i tannhelsetjenesten), de siste fem årene, mangler fortsatt grunnleggende standarder og sertifiseringer som må ligge til grunn for en fungerende elektronisk kommunikasjon i og mellom sektorene i helsetjenesten.

#### *Ny helseregisterlov og ny pasientjournallov*

I Helsedirektoratet arbeider de med en høring om plikt til elektronisk føring av

behandlingsrettet helseregister og journal. Innmaten i journalen skal strømlinjes mere, og en blir for eksempel nødt til å stille en diagnose før en får lov til å gå videre med å si noe om behandling.

NTF skriver i sitt høringssvar: «Foreningen imøteser at helseopplysninger og registerdata gjøres tilgjengelig for relevant helsepersonell ved behov, slik lovverket legger opp til. Det mangler imidlertid en rekke nødvendige systemer og standarder for at lovens intensjon skal kunne oppfylles. Lovene implementeres før den tekniske og formelle utviklingen kan gjennomføres. Når det er gjort må myndighetene ta en førende rolle i å innføre og finansiere de nødvendige løsningene for tilgang og utveksling av helseopplysninger for å oppfylle lovens intensjon.»

#### *Kodeverk i tannhelsetjenesten*

Et samarbeidsprosjekt om IKT-utvikling i tannhelsetjenesten, offentlig som privat, er i gang. Dette omfatter utvik-

ling av et standard kodeverk for diagnoser og behandlinger og en felles terminologi.

– Mangel på kodeverk i tannhelsetjenesten gir oss vanskeligheter med enkelte ting, sa Lüdemann på Landsmøtet, blant annet i forhold til stortingsmelding nr. 10 – God kvalitet – trygge tjenester. Om kvalitet og pasientsikkerhet i helse og omsorgstjenesten.

Målet er et brukerorientert helse- og omsorgstilbud hvor brukernes behov og ønsker står i sentrum. Dette medfører aktiv medbestemmelsesrett og systematisk kvalitetsforbedring integrert i daglig virksomhet. Systemer for kvalitetsmåling skal forbedres for å gi bedre pasientsikkerhet og færre uønskede hendelser. Alt dette krever en strukturert og enhetlig journalterminologi.

I stortingsmelding 34, Folkehelsemeldingen, sies det at fylkeskommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket. Dette krever relevant informasjon fra kommunene. I dag har en lite informasjon om hva

som foregår i den private delen av tannhelsetjenesten.

– Vi vet behandlingsmessig hva vi betaler for i trygden, men vi vet ikke hvorfor behandlingene er brukt.

– Vi har få diagnoser, sa Per Lüdemann. Forbrukertesten fra noen år tilbake ga uønsket variasjon i tannhelsetjenesten. Det kunne vært greit nok, men vi har ikke kodeverk, for lite statistikk og for få diagnoser. Dette vil vi bort fra, sa han.

Elektronisk prisopplysningstjeneste for tannbehandling ble åpnet for et år siden, og her kan en se et utvalg av tannlege- og tannpleierpriser. Før viste Helsedirektoratet ingenting om prisene i privat tannhelsetjeneste i det hele tatt, nå vet de litt mere. Vi ser at noen fylkeskommuner ligger veldig høyt, og prisvariasjonen mellom dem er på hele 60–70 prosent på enkelte tjenester, avsluttet Lüdemann.

### **Tannleger i front**

– Hvor står tannlegene når det gjelder bruk av digitale løsninger?

– Tannleger ligger i front teknologisk, men systemene er fremdeles dårlig samkjørt. Det er tilfeldig hva som utnyttes og tannleger har vanskelig tilgang til andre sektorer. Tannleger blir heller ikke automatisk tatt med i betraktningen fra myndighetenes side når nye løsninger utarbeides. Her gjøres det et kontinuerlig arbeid fra Tannlegeforeningens side, sier Jørn André Jørgensen, nyansatt rådgiver for elektronisk samhandling i NTF.

– Vi har løst mange utfordringer internt, men vi savner god styring og overblikk fra myndighetenes side. Vi savner også kvalitetssikrede fellesløsninger. Et eksempel er en tilstrekkelig sikker løsning for å sende meldinger, som epikriser og henvisninger. Et annet eksempel er en måte å dele røntgenbilder på som ivaretar lovens krav til informasjonssikkerhet og personvern. En folkelig variant er Dropbox, men for

å imøtekomme sikkerhetskravene må en finne andre løsninger.

– For øvrig må det nevnes at samarbeidet med Norsk Helsenett er godt. Her er det utviklet løsninger som fungerer, sier Jørgensen.

### **Uholdbart**

Tannlegeforeningen sendte 27. januar 2004 et brev til helsedirektør Bjørn Guldvog og ba om et møte. Bakgrunnen er at det etter fem år fremdeles mangler grunnleggende standarder og sertifiseringer. Man er også redd for at Elin-T-prosjektet vil miste mer og mer av sin verdi på grunn av mangelfull oppfølging fra myndighetenes side. De ønsker også å få avklart hvordan Helsedirektoratet kan imøtekomme tannlegenes krav om å få tilgang til de tjenestene man i utgangspunktet ble lovet som en del av satsingen på IKT. Den 5. mars er det fremdeles ikke kommet svar.

*Kristin Aksnes*