



SINTEF Digital
Postadresse:
Postboks 124 Blindern
0314 Oslo
Sentralbord: 40005100
info@sintef.no

Foretaksregister:
NO 919 303 808 MVA

Direktoratet for e-helse

Att: postmottak@ehelse.no

Deres ref.:
Sak 22/219

Vår ref.:

Prosjektnummer / Referanse:
102026740

Dato
13.06.2022

Innspill til høringen: Prinsipper for bruk av markedet på e-helseområdet

Vi takker for muligheten til å komme med høringsinnspill. SINTEF opererer i liten grad som en vanlig leverandør i e-helseområdet. Derimot er vi en viktig forsknings- og innovasjonspartner for mange norske e-helseleverandører som utvikler nye løsninger sammen med helse- og omsorgssektoren, og dette er vårt utgangspunkt for å komme med innspill.

Høringsutkastet bygger på rapporten «Samarbeid med næringslivet på e-helseområdet - Anbefaling om bruk av forskning, innovasjon og næringsutvikling for å styrke gjennomføringskraften». Vi er sterkt uenige i rapportens premisser og konklusjoner når det gjelder (den manglende) betydningen av forskning for å styrke gjennomføringskraften på e-helsefeltet. Da dette ikke er et tema for denne høringen vil vi heller komme tilbake til dette, blant annet i kommende hørings svar om ny strategi for Direktoratet for e-helse.

Rådene er for generelle og vil derfor i liten grad være egnet til å endre praksis

Formålet med prinsippene for bruk av markedet sies å være å gi «kunnskapsbasert veiledning på problemstillinger beslutningstakere i helse- og omsorgssektoren står overfor når e-helseløsninger skal tas i bruk».

De fem prinsippene som gis er imidlertid ikke konkrete utfordringer knyttet til å utvikle gode e-helseløsninger. Tvert imot, med helt trivielle endring av virksomhetsområde («helse- og omsorgssektoren») og tema («e-helse»), vil disse rådene trolig fungere like bra for anskaffelser av kommunale skoletransporttjenester eller kopimaskintjenester. Vi tror også at disse prinsippene i ganske stor grad er forstått og i bruk i markedet dag. For generelle råd om anskaffelser anbefaler vi at det også henvises til de nettsidene til Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (anskaffelser.no) og Program for leverandørutvikling (innovativeanskaffelser.no).

Vi vil ikke her påta oss å gi alternativ «kunnskapsbasert veiledning», men vil peke på noen utfordringer som er e-helsespesifikke (eller i det minste knyttet til digitaliseringstiltak i offentlig sektor), og der rådgiving hadde vært nyttig, men som ikke er tatt med:

- Anskaffelser av e-helseløsninger vil vanligvis kreve omfattende bestiller-leverandørsamarbeid, der bestilte løsninger også fører til endringer og behov for optimalisering av måten helse- og omsorgstjenestene i ettertid ytes. Tilpasning til brukerbehov kan også være en spesielt krevende utfordring innen e-helse.



- Anskaffelser av e-helseløsninger må ofte møte regulatoriske krav, standarder eller krav til interoperabilitet eller utveksling med andre aktører.
- Bestillere og leverandører av e-helseløsninger vil ofte ha helt forskjellige kunnskapsgrunnlag både når det gjelder teknologiforståelse og behovsforståelse.
- Oppfordring til reell dialog mellom bestiller og markedet forut for og gjennom anskaffelsesprosesser er også en veldig effektiv måte å bygge opp gjensidig forståelse og tillit. Dette anbefales blant annet av Program for leverandørutvikling.

Direktoratet for e-helse bør ha en rolle og et ansvar for å utvikle et velfungerende e-helsemarked

I høringsutkastet gjøres anskaffelser av e-helsetiltak til en rent bilateral bestiller-leverandør-problemstilling der Direktoratet for e-helse og andre myndigheter står på sidelinjen. Fagdirektoratet for e-helse bør kunne identifisere og anbefale standarder og beste praksiser. De må være en aktør som bidrar til gjennomføringskraft blant annet ved å komme med kunnskapsbaserte råd som hjelper helseaktørene til å løfte seg fra småskala pilot-utprøvinger til stor-skala drift av effektive, brukervennlige og bærekraftige e-helseløsninger.

Det gis nemlig ikke råd om å utvikle eller basere nye anskaffelser på tidligere kunnskap, standarder eller beste praksiser, eller at nye tiltak bør evalueres. Det gis heller ingen råd om at flere bestillere med fordel kan samarbeide om anskaffelser så bestillere deler på belastningen med å gjøre anskaffelsen mens leverandørene kan levere sine løsninger til et større marked (enn for eksempel en enkelt kommune).

En av de viktigste forutsetningene for å kunne ta gode valg ved bruk av markedet, er at det er en klar forståelse av hva som er behov og hva som fins av beste praksis løsninger. Vi mener det er helt urealistisk at denne kunnskapen, særlig i den fragmenterte primærhelsetjenesten, vil oppstå av seg selv i lokale og bilaterale bestiller-leverandør-forhold. Særlig kommunesektoren mangler insentiver og kapasitet til å kunne etablere beste praksiser på egen hånd, og det er urealistisk for leverandørene å kunne validere løsninger på egen kjøp, gitt at e-helseløsningene må utvikles og prøves ut i tett samarbeid med offentlig sektor. I andre markeder og teknologiområder har man også med stor suksess etablert vinn-vinn bestiller-leverandør-kjeder som bygger på at bestillere har innsett at de tjener på å hjelpe leverandørene til å utvikle best mulig løsninger. I dette landskapet savner vi et fagdirektorat som tar et tydeligere ansvar.

Vi ønsker avslutningsvis å henvise til den nylig utgitte Menon-rapporten Helsenæringens verdi 2022, og da særlig *Kap 3.4. Helsenæringens erfaringer med offentlig sektor som innkjøper*. Denne gir perspektiver som kanskje kan være noe komplementære til Direktoratets egen undersøkelse når det gjelder hvordan helsenæringen generelt opplever offentlig sektor som innkjøper.

Med vennlig hilsen
for SINTEF Digital

Frode Strisland
Seniorforsker og leder for Konsernsatsing helse og velferd i SINTEF