

Høringsvars skjema: Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren

Det vedlagte høringsdokumentet oppsummerer fire tema som vi ønsker tilbakemelding på:

- Strategiens rolle
- Visjon, overordnede mål og målgrupper
- Fem prioriterte strategiske mål med målindikatorer
- Strategisk styring og oppfølging av strategien

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med begrunnelse og eventuelt forslag til endringer.

Merk skjemaet med «Saksnummer 22/414», lagre som PDF og send på e-post til postmottak@ehelse.no

Frist: 01.10.2022

Kryss av for type organisasjon/virksomhet:

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Fylkeskommune/Statsforvalteren
- Kommune/KS
- RHF/Helseforetak
- Fag- og interesseorganisasjoner
- Pasient- og brukerorganisasjon
- Forskning- og utdanningsorganisasjon
- Privatperson
- Privat virksomhet/næringsliv
- Annen enn nevnt ovenfor

Kontaktinformasjon

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.): A-2 Norge AS

Kontaktperson: Tor Lahlum

E-postadresse: tla@a-2.no

1) Kan dere stille dere bak de fem strategiske målene, gitt strategiens rolle for å skape en felles langsiktig og forutsigbar retning for digitalisering på tvers av aktørene i helse- og omsorgssektoren?

Ja, utdyp gjerne

Nei, utdyp gjerne

Vet ikke, utdyp gjerne

Slik vi tolker mål 1 til 4 i den foreslåtte strategien, så er de ganske like innsatsområde 1 til 4 i nåværende strategi. De er også i samsvar med de overordnede målene for IT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren fra Meld. St. 9 (2012–2013), der de er formulert slik: «Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger, innbyggerne skal ha tilgang til enkle og sikre digitale tjenester og data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning». Vi mener dette er gode mål, som i den foreslåtte strategien bare er litt omformulert. Endret rekkefølge på målene indikerer kanskje at innbyggers aktive medvirkning i egen og næres helse nå blir enda høyere prioritert. Vi mener det er positivt at innbygger settes enda tydeligere i sentrum for e-helseutviklingen. Det er også bra at det nå kobles måleindikatorer til målene i strategien. Dette bidrar til å konkretisere målene og dermed forenkle prosessen med å prioritere initiativer, samt kvantifisere hvor man er i dag og hvor man ønsker å være i f.eks. 2030.

2) Har dere tilbakemelding på de fem strategiske målene med måleindikatorer?

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Vi savner her en ytterligere konkretisering av hvilke digitale tjenester som skal prioriteres for å oppnå målet, samt måleindikator(er) for utbredelse/tilgjengeliggjøring av disse tjenestene. Utbredelse er ofte avhengig av tilrettelegging og innføring hos mange aktører i sektor, så det kan være nyttig med måleindikatorer på ulike punkter i verdikjeden for utvikling og innføring av digitale tjenester, som f.eks.: utbredelse-/tilgjengeliggjøring av tjenesten, faktisk bruk av tjenesten, brukernes tilfredshet med tjenesten og oppnådd nytteeffekt av tjenesten. Det burde ellers være egne måleindikatorer knyttet til pårørendes bruk av digitale helsetjenester, siden vi vet at pårørende spiller en svært viktig rolle i oppfølging av blant annet eldre. Det kunne for eksempel vært et spørsmål i innbyggerundersøkelsen direkte rettet mot pårørende, eksempelvis et innledningsspørsmål om man bistår nærstående med oppfølging av helsetjenester og om hvor fornøyd man er i denne rollen med de digitale løsningene. Det vil gi en indikasjon på om man har oppnådd målet om at det skal være enkelt å gi samtykker og fullmakter.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Vi oppfatter at det er gjort et strategisk valg om å benytte HIMMS sine «Maturity Models» som grunnlag for måleindikatorer. Det forutsetter en bred forståelse for disse modellene i sektor, og at strategiens delmål defineres i samsvarer med kravene i modellen. Man bør også i større grad måle på hvordan helsepersonellet opplever helheten av digital støtte i arbeidsprosessene sine. En konkret sak er at måleindikatorer og spørsmål i helsepersonellundersøkelsen burde frigjøres seg fra journalbegrepet, og heller måle på «pasientens helseopplysninger», ref. spørsmålet om «Hvilken tillit har du til at kun helsepersonell med tjenstlig behov ser på pasientens journal?». Spørsmålene burde vært rettet mot flere digitale verktøy, som for eksempel velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging, ref. spørsmål om «Hvor fornøyd er du med ditt EPJ-system?». Det kan være at EPJ-systemet fungerer dårlig, men at det fins andre løsninger som bidrar til at pasientarbeidet går effektivt.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Erfaringene fra nåværende strategiperiode er at det har vært vanskelig å tilgjengeliggjøre helsedata i stor skala på moderne plattformer og samtidig ivareta kravene til personvern og informasjonssikkerhet. Det burde derfor stå noe om dette under forutsetninger for å nå målene. Nå er det kun god datakvalitet, god informasjonsforvaltning og informasjonsflyt som er nevnt under forutsetninger. Det burde også være en målindikator på tilgjengelighet av strukturerte data i sanntid, siden dette er en stor fordel og ikke veldig godt løst per i dag, for eksempel i forbindelse med pasientoverganger mellom aktørene.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Det står at mål 4 er en forutsetning for mål 1, 2 og 3, og at mål 4 forutsetter at regelverk legger til rette for deling av data i takt med samhandlingsbehov. Tilrettelegging av regelverk er også nevnt blant virkemidlene i mål 5. Ettersom dette er en så grunnleggende og krevende forutsetning, så burde det kanskje vært løftet opp som et eget mål, dvs. et eget mål knyttet til deling/bruk av helsedata vs. personvern og informasjonssikkerhet. Når det gjelder målindikator om samhandlingsverktøy, så finnes det flere aktuelle verktøy enn de nasjonale for større kommuner og institusjoner. Eventuelle spørreundersøkelser bør ta høyde for det.

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Det er en svakhet av det mangler måleindikatorer for mål 5. Det bør her vurderes måleindikatorer rettet mot styringsstrukturens beslutningsevne, samt gjennomføringstiden for besluttede tiltak. Mye taler for at det bør legges opp til flere og mindre tiltak med kortere gjennomføringstid. Det bør også vurderes måleindikatorer for kvaliteten på resultatene av tiltakene. Man kunne for eksempel målt på i hvor stor grad foreslåtte regelverksendringer er gjennomført og hvor lang tid det har tatt.

3) Har dere tilbakemeldinger på prosessen for hvordan strategien skal følges opp?

Nasjonal e-helsestrategi for 2017 – 2022 har vært vanskelig å følge opp, da fokus har vært på satsings- og innsatsområder i stedet for hvilke mål som skal oppnås. Med definerte mål med måleindikatorer vil overordnet oppfølging forenkles. I tillegg er det viktig at det er en klar sammenheng mellom mål, delmål og strategiske leveranser. Vi tror det er en fordel med en mer smidig tilnærming til realisering av strategien, men da innenfor en styringsmodell som sikrer klar sammenheng mellom strategiske leveranser og de underordnede leveransene innenfor utredning, utvikling og innføring.

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.