

Høringsvars kjema: 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

Farmasiforbundet

Kontaktperson: Monika Nilsen

E-postadresse: Monika.Nilsen@parat.com

- 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

Farmasiforbundet stiller seg bak de fem strategiske målene. Vi mener derimot at det mangler konkretisering av hvilke tiltak og initiativer som skal ivareta de strategiske målene i strateginotatet.

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Farmasiforbundet understreker viktigheten av hensynet til personer med digitalt utenforskap må ivaretas.

Det er flere personer som har manglende digital kompetanse. Vi kan på den ene siden støtte opp målet om mer likeverdig tilgang på digitale tjenester, men er på den annen side bekymret for hvordan befolkningen som ikke benytter seg av digitale tjenester skal følges videre opp. Det er viktig at personer som ikke ønsker eller evner å bruke digitale tjenester ikke skal presses til denne bruken. Det må tilbys alternativ og likeverdige tjenester som ikke er digitale. Eksempel på sårbare grupper er eldre, personer med utviklingshemming eller personer som ikke innehar eller har tilgang på digitalt verktøy eller er flink med bruken av apper.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

En må ha gode journalsystemer med ryddig og sporbar dokumentasjon som gir et godt grunnlag for helsefaglig oppfølging av den enkelte pasient.

Fremtidige elektroniske helsetjenester må fungere optimalt, dvs. systematisk evaluering av kvaliteten som gis. Ved å kommunisere på tvers av tjenestetilbydere, vil en raskere få avklaring og bedre flyt i tjenester. Farmasiforbundet er derimot undrende om hvordan de ulike aktører skal finansiere og tilrettelegge for at alle får tilgang på journalsystem og oppdaterte digitale plattformer, Det vil være en stor investeringskostnad for flere aktører. Introduksjon og kvalitetssikring av rutiner for bruk av digitale verktøy i helsetjenestene vil være viktig for alle aktører i bruk av digitalt verktøy.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Farmasiforbundet er opptatt av at målindikatorer tar hensyn bl.a til å involverer fagfolk fra de ulike tjenesteområdene både ved utvikling og implementering av nye mål.

Det er viktig at målindikatorer for ny e-helsestrategi tar hensyn til mulige vridningseffekter og involverer fagfolk fra de ulike tjenesteområdene både ved utvikling og implementering av nye mål.

Farmasiforbundet mener at mål som ønskes oppnådd innen 2030 er rundt formulert uten konkret forankring. Farmasiforbundet mener en må ha bred involvering av innbyggerrepresentanter og bedre koordinert tverrsektorielt samarbeide for å oppnå en mer effektiv helse og omsorgstjeneste.

Farmasiforbundet mener det er viktig at pasient/bruker er trygg på ivaretagelse av pasientsikkerhet og rett til innsyn i egen journal. I og med at journalinformasjon gjøres tilgjengelig for mange aktører, må pasienter oppleve trygget og kvalitet i overgangen mellom nivåene i helsetjenesten.

Brukertilfredshet fra pasienten sitt perspektiv bør måles.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Det må i hensyntas at det er store geografiske forskjeller i tilgangen til ulike helsetjenester og kvaliteten på innholdet i tjenesten er variabel. Tilbud i kommunene varierer med hensyn til kompetanse og tilgang helsetjenester, eks de med psykiske lidelser, rus, kreftbehandling eller ulike funksjonshemninger.

Farmasiforbundet mener det er viktig å opprettholde lavterskeltilbud der kunden kan forholde seg til fysisk oppmøtested og få veiledning og helsehjelp. Eksempel er viktigheten med helsestasjon for ungdom og rus/psykiatri.

En må sikre og måle at pasient/bruker opplever at systemene fungerer ved den enkeltes behov. Dette gjelder ved skoler, institusjoner, boliger etc.

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

Farmasiforbundet mener at aktører som påvirkes av nasjonale tiltak må bli involvert i arbeidet og delta i fora som har ansvar for å følge opp og justere strategien med tilhørende tiltaksplan.

En må sikre forutsigbare og rettferdige finansieringsmodeller da tiltak vil kreve økonomiske og ressursmessige prioriteringer.

Andre innspill og tilbakemeldinger?

Farmasiforbundet mener en må sikre at aktører unngår i størst mulig grad at det ikke blir flere konkurrerende strategier og planer å forholde seg til. Dette kan sikres ved at strategisk plan for digitalisering av legemiddelområdet inngår som en del av e-helsestrategi.