

# 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](mailto: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

Universitetet i Oslo,

*Kontaktperson:*

Mette Sollihagen Hauge, seniorrådgiver,

Ledelse og støtteenheter

Avdeling for forsknings- og innovasjonsadministrasjon

*E-postadresse:*

[m.s.hauge@admin.uio.no](mailto:m.s.hauge@admin.uio.no)

## INNSPILL FRA Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

### 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

Overordnet kan det sies at e-helsestrategien er ambisiøs sett både fra bruker/pasientståsted og i helsevesenet mellom de ulike aktørene. Om dette blir fulgt opp med politisk vilje er målene i strategien hensiktsmessige og oppnåelige. Hvilket innebærer at fakultetet overordnet bør støtte de fem strategiske målene. Men for at man skal få til en felles langsiktig og forutsigbar retning for digitalisering på tvers av aktørene i helse- og omsorgssektoren må også tannhelsefeltet inkluderes tydelig. Fra et odontologisk ståsted har strategien dermed klare svakheter så lenge oral helse ikke er anført, slik vi leser strategien. Utvalget som har utarbeidet strategien er trolig ikke kjent med at Norge som et av WHO's medlemsland ved generalforsamlingen i mai 2022 sluttet seg til WHO's strategi for oral helse WHA 75.10 som skal gjelde frem til 2030 – samme tidsrom som e-helsestrategien. I denne er det et særskilt strategisk mål at oral helse skal integreres med den øvrige primærhelsetjenesten. I den aktuelle høringen til Nasjonal ehelsestrategi synes dette momentet totalt fraværende. Hvis oral helse skal inngå som en del av primærhelsetjenesten er det viktig at også tannhelsesektoren inkluderes i den foreliggende e-helsestrategi. Tannhelsepersonell vil i mange tilfelle ha behov for kvalitetssikrede helsedata om pasienten i forbindelse med sin pasientbehandling. Det er neppe optimal pasientsikkerhet at innbygger må være bærer av egne helseopplysninger og må meddele disse muntlig fra pasient til tannlege. Det er av stor betydning for pasientsikkerheten at også tannhelsepersonell har oversikt og gode data når det gjelder nåværende og tidligere alvorlige sykdommer, pasientens medikamentbruk og andre spesielle forhold som inngår i kjernejournalen. På den annen side vil det også være av betydning at annet helsepersonell er klar over eventuelle odontologiske problemstillinger som kan ha betydning for pasientens generelle helse – det være seg i forhold til ulike sykdommer i munnhulens bløtvev, sykdom i kjever og tyggeapparat som kan ha ernæringsmessig betydning og informasjon om ulike medikamenter forskrevet av pasientens tannlege. I dag har ingen av journalsystemene som benyttes av tannhelsetjenesten i Norge minimal eller ingen integrasjon med øvrige systemer i helsevesenet med unntak av trygderefusjoner fra HELFO. Hvilke innebærer at prøvesvar fra mikrobiologiske, klinisk kjemiske og histopatologiske laboratorier må sendes på papir. Tilsvarende gjelder for digitale røntgen bilder som må overføres på minnepinner eller CD/DVD. «Helseplattformen» nevnes i strategien og er et meget godt eksempel på et pågående arbeid med høye ambisjoner på digital samhandling mellom aktørene i Helse Midt-Norge. Her har man lagt til grunn journalsystemet EPIC som i tillegg til den medisinske journal også har en tannhelsedel. Imidlertid har man så langt valgt å holde

denne utenfor det pågående arbeidet. Det kunne vært en god start for økt samhandling mellom tannhelsetjenesten og primærhelsetjenesten å starte der. At den offentlige tannhelsetjenesten er organisert i fylkeskommunen mens primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er organisert i henholdsvis kommunene og statlige helseforetak vanskeliggjør muligens dette.

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

Målene er relevante, men det framgår ikke som opplagt at de ulike måleindikatorer beskriver om målene er oppnådd eller ikke. Hva godtas som akseptabelt nivå i forhold til måloppnåelse? Strategien skal legge grunnlaget for en utvikling som setter innbyggere og helsepersonell sine behov i sentrum. En slik utvikling vil være avhengig av forskning og innovasjon. Dette kommer ikke fram i strategien. Indikatorer er i hovedsak kvantitative, og det savnes refleksjoner rundt kvalitet og potensiale.

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

Virker fornuftig slik det anføres i høringsdokumentet

**4) Andre innspill og tilbakemeldinger?**

Det registreres at strategien henviser til FNs bærekraftsmål, men stusser over at E-helsedirektoratet ikke også anvender Bærekraftsmål 12 – «Ansvarlig forbruk og produksjon», da digitalisering i seg selv og større grad av digital samhandling mellom aktørene i helse og omsorgssektoren vil redusere forbruk når det gjelder antall fysiske besøk hos ulike aktører – reduserer behov for fysisk transport mellom aktører når det gjelder prøvesvar – røntgen bilder etc. • En gjenganger fra det odontologiske fagmiljøet. Kun et lite fåtall av dagens tannleger har tilgang på e-resepter til tross for at dette var anført i statsbudsjettet for 2018 som noe som skulle innføres. Kan også legges under Bærekraftsmål 12.