

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.): Seniornett

Kontaktperson: Generalsekretær Kristin Ruud

E-postadresse: kristin.ruud@seniornett.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

Det er viktig for eldre at det blir tatt et felles grep for utvikling av digitale tjenester innenfor helsesektoren. Mange ulike løsninger oppleves som uoversiktlig for eldre.

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

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Det bør være et mål at eldre skal mestre møte med det digitale helsetilbudet selv, og ikke ved hjelp av pårørende. Det betyr å stille krav til utforming av de digitale tjenestene, universell utforming, brukertesting og å utvikle demomodeller som kan brukes i opplæring av eldre. Målet må være at når framtidfullmakten trer i kraft, da skal pårørende også gjøre helsetjenestene for sine nære, ikke før. Det stiller større krav til brukervennlighet av tjenestene. Gode løsninger for at pårørende skal hjelpe til på HelseNorge må ikke bli en sovepute for gode brukervennlige løsninger.

Ang. Målintikator 1.2 – Spørreundersøkelse. Om 75 prosent svarer på en spørreundersøkelse, så er det faktisk en av fire som ikke har svart. Vår erfaring er at om skjema eller tjenester blir for vanskelig, så klarer ikke eldre å henge med. Da svarer de heller ikke på spørreundersøkelser. Fokus på de som ikke svarer.

Ang. Målintikator 1.4 – Utbredelse velferdsteknologi. Nivået på tilbudet av velferdsteknologi i kommunene varierer. En trygghetsalarm kan være noe som er knyttet til basestasjon hjemme og kun virker innendørs, eller det kan være en moderne GPS-klokke med sporing som har alarmfunksjon.

En del kommuner har også lagt seg på et kostnadsnivå for brukerbetaling som gjør at eldre takker nei til tilbudet.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

[Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.](#)

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

[Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.](#)

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

[Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.](#)

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Dette er kanskje det viktigste målet. Det bør derfor utvikles målintikatorer for området. Ett virkemidler kan være å innføre personvernombud, som skal ha som oppgave å rådgi og ta imot klager fra pasienter og ansatte innen helsetjenestene. For å lykkes med strategien skal store mengder helsedata flyttes på. Da trenger vi tillitt. Tjenesten bør være spesifikt tilknyttet e-helseområdet og ikke legges til Datatilsynet som har store og brede oppgaver. Et personvernombud som følger ordningen og som kjenner helsevesenet kan inngi trygget.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Opplæring av, spesielt eldre, innbyggere med lav digital kompetanse må prioriteres. For å kunne drive god opplæring må det utvikles demoversjoner. Mye veiledning i digitale tjenester skjer i offentlige rom som biblioteker, innbyggertorg og lignende, noe som øker behovet for demo-versjoner. Vi etterspør også at brukertesting ikke bare skjer på enkeltprodukter, men også på den helhetlige løsningen. I strategien er det ikke vurdert hva som skjer med personer som ikke er digitale, men som er samtykkekompetent. Hvordan skal deres behov ivaretas? Hvem har ansvaret for opplæringen av denne gruppen? 600 000 nordmenn har ingen, eller lav digital kompetanse. Noen av disse er også helsepersonell. Det stiller store krav til brukervennlige løsninger, og en tenkning rundt de som ikke er digitale, og er samtykkekompetent.