

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

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

- Strategiens rolle
- Visjon, overordnende 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.): Kreftforeningen

Kontaktperson: Elin Wilson Horn

E-postadresse: elin.horn@kreftforeningen.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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Kreftforeningen kan stille seg bak de fem strategiske målene som vi vil beskrive som gode. Vi mener at de vil treffe for å sikre en god utvikling videre.

Våre tilbakemeldinger omhandler først og fremst måleindikatorene og operasjonaliseringen av strategien. Vi vil i det følgende kommentere og gi tilbakemeldinger på de ulike målene samt legge til noen mål.

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

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Vi vil særlig trekke frem det første målet «aktiv medvirkning i egen og næres helse». Vi synes det er særlig positivt at innbyggeren har fått en aktiv rolle i egen og næres helse. Dette er i tråd med at innbyggerne tar ansvar for egen helse.

Delmålene som beskriver hva som skal oppnås frem mot 2030 synes vi også er godt definert. Under delmål tre; «pasienter har tilgang til digitale verktøy slik at de kan ta del i beslutninger om egen behandling i samråd med helsepersonell» bør det også tillegges «...egen helse og behandling...».

Under pandemien har flere tatt i bruk digitale løsninger og det raskere enn tidligere. Flere av delmålene i strategien skal gi pasienter og pårørende digital tilgang til informasjon. Men ikke alle kan tilegne seg denne kompetansen selv. Hvem og hvordan skal det sørges for at innbygger/pasient har fått opplæring i bruk av Helsenorge? Vi savner derfor et delmål som omhandler nettopp å øke den digitale kompetanse i befolkningen. Vi foreslår derfor et delmål: «Økt digital helsekompetanse i befolkningen gjennom opplæringstiltak».

Gjennom undersøkelser som vi har foretatt i Kreftforeningens brukerpanel ser vi at mange pasienter og pårørende ikke vet hvem de skal henvende seg til i sin behandling og oppfølging. Mange opplever det som svært frustrerende. Vi antar at det gjelder mange flere enn kreftpasienter. Vi foreslår derfor også et mål om; «innbygger/pasient/pårørende vet til enhver tid hvem og hvordan de kan kontakte relevant behandler».

Når det gjelder måleindikatorene til mål 1 Aktiv medvirkning i egen og næres helse har vi også noen kommentarer.

I måleindikator 1.1 skal man måle *bruk* av tjenester på Helsenorge. Som nevnt forutsetter det at det må gis opplæring og informasjon til innbygger/pasient/pårørende om hvordan bruke tjenestene på Helsenorge. Det bør også utarbeides en indikator som kan måle feil/avvik i Helsenorge. Dersom det er registrert uriktige opplysninger om deg i Helsenorge er det svært vanskelig å få de endret.

Det vises også til spørsmål/påstander som kan være aktuelle å bruke i en innbyggerundersøkelse (s22). Vi foreslår at det også legges til et spørsmål; «fikk du løst problemet?» (når du benyttet Helsenorge).

Måleindikatorene knyttet til tilfredshet, utbredelse av digital hjemmeoppfølging og velferdsteknologi synes vi også er gode. I tillegg til å måle antallet brukere må «*brukertilfredshet*» måles i tilknytning til digital hjemmeoppfølging. Det er også relevant å måle *antall reelle brukere* (ikke bare antall kommuner) og brukertilfredshet i utbredelse av velferdsteknologi.

I tråd med forslag av nytt delmål «økt digital helsekompetanse i befolkningen gjennom opplæringstiltak» foreslår vi også en ny måleindikator, - 1.5 økt digital helsekompetanse i befolkningen. For å måle dette kan det ses hen til tidligere målinger av befolkningens helsekompetanse ([Helsekompetanse – kunnskap og tiltak - Helsedirektoratet](#)) hvor data ble samlet fra et tilfeldig og representativt utvalg på 6.000 personer fra fylte 16 år.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Helsepersonell skal ha tilgang til brukervennlige digitale arbeidsverktøy som spiller godt sammen, gir god beslutningsstøtte og støtter deres arbeidsprosesser. Dette vil bidra til at helsepersonell får mer tid til å ta vare på pasienter, gi reduksjon i uønsket variasjon og økt pasientsikkerhet. Kreftforeningen synes at dette er et godt mål i strategien. En god implementering er avgjørende for å lykkes med dette målet.

Når det gjelder delmål 1, «økt brukermedvirkning i utvikling av nye og eksisterende digitale arbeidsverktøy» bør det legges til «økt brukermedvirkning og *sluttbrukermedvirkning*». Vi mener også at det bør legges til et delmål som angår forebygging.

Når det gjelder måleindikatorer så har vi forståelse for at disse er foreløpige. Likevel vil i peke på at begge de to foreslåtte måleindikatorene HIMSS EMRAM for å måle modenhet i kliniske datasystemer og tilfredshet med EPJ, representerer målemetodikk og ikke måleindikatorer.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Til det femte delmålet; «samarbeid mellom sektoren, næringsliv og forskning for å utnytte helsedata til innovasjon og næringsutvikling», mener vi at det også bør legges til «utnytte helsedata til økt kunnskap». Det bør også legges til et åttende delmål knyttet til pasientens samtykke som for eksempel; «enklere for pasient å gi samtykke til bruk av helsedata». Det er viktig at det også blir enklere for pasientene å få tilgang til egne helsedata for eksempel gjennom mobile device.

Til mål 3 ønsker Kreftforeningen å foreslå flere måleindikatorer for å måle helsedata til fornying og forbedring. Vi mener at det vil være hensiktsmessig med en spørreundersøkelse rettet til forskere, næringsliv og helsepersonell om de opplever utvikling i forhold til tilgjengelighet av helsedata. På denne måten vil man også få målt i hvilken grad forskere, næringsliv og helsepersonell opplever tilgangen til helsedata noe som vi mener er særlig relevant.

Videre mener vi at det også bør opprettes en måleindikator hvor man måler tilfredshet med styringsinformasjon. Det bør derfor også sendes en spørreundersøkelse til ledere av helseinstitusjoner (som samtlige helseforetak) som måler deres tilfredshet av styringsinformasjon.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Til delmål en; «helsepersonell med tjenstlig behov har tilgang på relevant, oppdatert og korrekt

informasjon på tvers av aktører og sektorer». Det bør også legges til «på tvers av aktører, sektorer og regioner».

Det andre delmålet bør også utdypes. «innbygger slipper å være bærer av egne helseopplysninger og helsepersonell kan dele informasjon med innbygger ved behov.» Her bør det tilføyes; « ...og innbygger har fullt innsyn i egen sak».

Til måleindikatorene til mål fire har vi også noen forslag til tilføyelser og utdypinger; - «4.1 Helsepersonells, forskere og næringslivs tilgang til og bruk av pasientinformasjon (spørreundersøkelse).

Vi mener at det også bør opprettes en måleindikator som måler det foreslåtte målet om at «innbygger slipper å være bærer av egne helseopplysninger». En slik måleindikator bør måle *reduksjon* i å bære egne helseopplysninger og tilgjengelighet på egne helseopplysninger. Dette kan tenkes målt ved for eksempel antall avvik og/eller sikkerhetsbrudd.

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

For å kunne lykkes med gjennomføringskraften på ehelse feltet er det særlig viktig med økt samarbeid og bedre bruk av virkemidler som regelverk og finansieringsmodeller. Det er gode delmål som er skissert under dette målet. Men vi ønsker likevel å foreslå et delmål, - «styrke insentiver som forserer utviklingen og reduserer det som virker motsatt. Med dette mener vi at det skal lønne seg å ta i bruk teknologi for å lette arbeidsoppgaver. For eksempel bør en pasient kunne få en digital konsultasjon med helsepersonell (der det er mulig) i stede for å møte fysisk. Det må legges til rette for at det er lønnsomt, og at takstene ikke er til hinder for det.

Det foreligger ingen foreslåtte måleindikatorer per nå til dette målet. Vi mener at en måleindikator bør måle «*kulturendring*». Et av virkemidlene er *ledelse*. Det bør utformes en indikator som sikrer profesjonsendring gjennom endring av ledere for eksempel i et lederstøtteprogram. For å kunne sikre samarbeid er ledelse som setter fart, en nødvendighet.

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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Det er viktige mål i strategien med mange tilhørende tiltak. Det blir viktig å prioritere hvilke tiltak som skal komme i hvilken rekkefølge. Kreftforeningen stiller seg til disposisjon og vil gjerne bidra fremover i oppfølgingen av denne viktige strategien.

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.