

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.): Statens legemiddelverk

Kontaktperson: Tor-Arne Berg

E-postadresse: tor-arne.berg@legemiddelverket.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

Legemiddelverket stiller seg bak de fem strategiske målene og vil i tillegg gi noen oppsummerende innspill i lys av strategiens visjon og ønskede effekter:

1. Kvalitet og sammenheng i tjenestene

- Legemiddelverket vil understreke behovet for tydelige føringer knyttet til standarder, da det er en forutsetning for å kunne understøtte kvalitet og sammenheng i tjenestene på tvers av ulike tjenestnivå, leverandører og systemer. Vi vil framheve internasjonale standarder og europeiske initiativ som European Health Data Space.
- Digitalisering av tjenester kan favorisere brukere som allerede er teknisk kompetente, mens innbyggere med høyere terskler for bruk av digitale tjenester, som samtidig kan være de med størst behov for helsehjelp, faller fra. Det er derfor viktig å benytte teknologi til å aktivt oppsøke og nå «digitalt passive» innbyggere med målrettede tjenester tilpasset deres behov. I motsatt fall kan strategien føre til mer ulikhet.

2. Bærekraftig helse- og omsorgssektor

- Digitalisering fører til økt differensiering og kompleksitet i tjenestene. Det krever prioritering både mellom tjenester og i hvor langt spesialiseringen skal gå. Det er behov for å beskrive tydelig hva som legges i begrepet *bærekraftig* i denne sammenheng. Mange digitaliseringstiltak har som mål å forbedre kvaliteten eller tilgjengeligheten av helsetjenester. Dette er en ønsket utvikling, samtidig som digitalisering øker ressursbehovet i helsetjenesten. Innføring av e-post effektiviserte tradisjonell postgang og reduserte kostnader til porto. Samtidig senket det tersklene for å sende informasjon slik at kommunikasjonsvolumet som må håndteres har økt enormt. Digitalisering som potensiell driver for økte ressursbehov i helsetjenesten bør problematiseres mer.

3. Innovasjonskraft i sektoren

- Som under punkt 1 er krav til bruk av informasjons- og kommunikasjonsstandarder en forutsetning for et skapende miljø i leverandørmarkedet. Likeledes vil standarder kunne løse opp leveranseomfanget og -kompleksiteten, og gi adgang til markedet for flere leverandører som ellers vil være for små til å bære kostnadene ved både anbudskonkurranser og leveranser av store totalløsninger.

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

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

- Målet fokuserer på teknologi som en katalysator for økt pasientinvolvering og autonomi. Svakheten i en slik strategi er at det fort blir flere og bedre tjenester for de som allerede er ressurssterke, engasjerte og aktive knyttet til egen helse og behandling. Slike tiltak vil trolig kunne *redusere* likheter i helse. Legemiddelverket savner derfor tiltak som også treffer de «passive» pasientene. Tiltak som treffer pasienter med informasjons- eller veiledningsbehov

knyttet til deres livssituasjon, men som ikke selv aktivt søker slik informasjon eller veiledning. Proaktive og kontekstbaserte informasjonstjenester bør derfor tas inn i strategien.

- Indikatorene 1.1 – 1.4 skal støtte opp om to av FNs bærekraftsmål: «3 God helse og livskvalitet» og «10 Mindre ulikhet». Er det mulig å få tydeligere frem hvordan disse indikatorene måler ulikhet i helse? Innhentes det noe informasjon i innbyggerundersøkelsen om e-helse?
- Alle måleindikatorer ser på eksisterende tjenester, måleindikator 1.2 bør inkludere kvalitet på tjenestene. Hvordan måle utvikling/oppfølging av nye tjenester.
- Måleindikator 1.4: Antall kommuner som tilbyr velferdsteknologiske løsninger til sine innbyggere. På grunn av kommunesammenslåinger er ikke antall kommuner alltid noe godt mål å følge over tid. Er det bedre å måle antall innbyggere som bor i kommuner som tilbyr velferdsteknologiske løsninger? Og kan antall innbyggere si mer om reell utbredelse – eller potensial for utbredelse?

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

- Prosesser for beslutningsstøtte, kunstig intelligens og persontilpasset medisin må være trygge og kostnadseffektive.
- Effektiv samhandling forutsetter standardisering av og enkel tilgang til informasjon. En infrastruktur basert på utveksling av data understøtter ikke målbildet. Innovasjon i tjenesteutvikling forutsetter at data kan gjøres tilgjengelig på tvers av administrative enheter. Standardisering av informasjon og sentrale behandlingsregistre eller nettverk av registre er avgjørende dersom data skal lagres, oppdateres og tilgjengeliggjøres effektivt.
- Det er beskrevet ni kulepunkter med måloppnåelse, en prioritering av disse vil være nyttig.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

- Målet kan vanskelig nås uten en standardisering av data og sentralisering av lagring, oppdatering og tilgjengeliggjøring av data. Datasettene må kunne brukes til samme formål fra samme sted. En strategi som skiller mellom behandlings- og helseregistre knyttet til datastruktur og lagring er ikke bærekraftig.
- Løsningene må være kostnadseffektive slik at de blir tatt i bruk, ref. måleindikator 3.1 Tilgang til, og bruk av dataanalyseløsninger.
- Bruk av data er et virkemiddel, og ikke et mål i seg selv. «Datadrevne» beslutninger *kan* gi dårligere beslutninger ved at man legger for stor vekt på elektroniske data, mens annen kunnskap/erfaring får for lite vekt. Vi foreslår derfor ny tekst til innledningen: *Tilgang til elektroniske helsedata skal legge til rette for at virksomheter og helsemyndigheter i økt grad tar beslutninger basert på fakta. Faktabaserte beslutninger (...)*

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

- Vi foreslår et tillegg i første kulepunkt «Helsepersonell og Helseforvaltningen med tjenstlig behov (...)»

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

- Legemiddelverket anser tydelige føringer og implementering av informasjons- og kommunikasjonsstandarder som det viktigste virkemidlet og en forutsetning for alle mål knyttet til digitalisering i helsesektoren
- Kravene må gjelde i alle prosjekter og anskaffelser slik at leverandørene har forutsigbare premisser og at alle utviklingsløp bygger på de samme standardene
- Nåværende prosjekter og anskaffelser preges av omfattende totalløsninger med lang implementeringstid og lav endringstakt, noe som favoriserer noen få og store leverandører.

Standarder vil som nevnt kunne løse opp leveranseomfanget og -kompleksiteten, og gjennom dette gi adgang til markedet for flere leverandører som ellers vil være for små til å bære kostnadene ved både anbudskonkurranser og leveranser av store totalløsninger. Dette vil kunne åpne opp for en raskere og rikere innovasjon i sektoren. Den betydelige standardiseringen som European Health Data Space innebærer bør utnyttes til fulle for å samkjøre informasjons- og kommunikasjonsstandarder på tvers av helsesektoren.

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?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.