

# 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](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

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.): Kommune

Kontaktperson: Phu Martin Tran

E-postadresse: [phu.tran@bergen.kommune.no](mailto:phu.tran@bergen.kommune.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

Bergen kommune stiller seg prinsipielt bak de fem strategiske målene. Målene er godt utarbeidet og belyser behovene som kreves for å bedre brukerinvolvering, gjenbruk av data og samhandling. De angitte strategiske målene vil kunne gi alle berørte aktører et felles bilde av behov, krav og rammeverk for å kunne tilstrebe de 3 overordnede målene.

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

Bergen kommune har følgende samlet overordnet tilbakemelding for alle 5 strategiske målene:

Ved gjennomgang av e-helsestrategien i de 3 utvalgene i Nasjonal rådsmodell for e-helse (NEHS, NUIT og NUFA) i perioden Q2 2021 – Q2 2022, har Bergen kommune sine representanter i de tre utvalgene bidratt inn i diskusjoner som har ført frem til og justeringer av de angitte fem strategiske målene i strategien. Bergen kommune kjenner seg derfor godt igjen i målene slik de fremstår i høringsnotatet.

Bergen kommune mener imidlertid at strategien bør angi hvilke initiativer som operasjonaliserer målene. Strateginotatet fremstår i dag mer som en visjon med konkrete måleindikatorer enn som en strategi.

I høringsnotatet (side 9) skriver direktoratet: «for å nå målene i strategien må sektoren enes om hva som er de viktigste initiativene som skal bidra til måloppnåelse».

For Bergen kommune fremstår det noe underlig at initiativene (tiltak) ikke inngår nå som en del av strateginotatet, mens måleindikatorene som måler effekt av de strategiske målene og initiativ angis. Alle fremtidige tiltak er naturlig nok ikke kjent i dag da teknologien er i rask endring, men ved å konkretisere og inkludere initiativene gjennom arbeid i aktuelle fora som Nasjonal rådsmodell for e-helse, vil man få sammenheng mellom mål, tilhørende initiativ (tiltak) og måleindikatorer før strategien ferdigstilles.

Slik vil man gjennom drøfting og dialog med sektoren erfare om målene lar seg operasjonalisere med hensiktsmessige og gjennomførbare initiativ, og om måleindikatorene gir mening.

Bergen kommune mener at å inkludere de konkrete initiativene vil bidra til at strategidokumentet både får en større tyngde og gi mer konkret nytte for sektoren.

Arbeid mot å innfri de strategiske målene i strategien vil fordre både arbeid med utarbeidelse av planer samt investeringer over tid hos mange av aktørene i sektoren, deriblant Bergen kommune. Bergen kommune ser at arbeid mot å innfri målene blant annet vil gi behov for flere arbeidsressurser, økt kompetanse og utgifter til tekniske løsninger innen e-helseområdet.

Dette tilsier at initiativene konkretiseres i den grad det er mulig og inkluderes i strategien. Rekkefølgen på dem må tydeliggjøres slik at aktørene kan planlegge både organisatorisk og økonomisk.

I tillegg må man analysere hvilke nasjonale rammebetingelser og regelverk som må utredes og eventuelt endres for å oppfylle målene.

Når det gjelder måleindikatorer har Bergen kommune følgende kommentar og innspill:

Bergen kommune vurderer det slik at strategiens måleindikatorer ikke sier noe om hvordan de strategiske målene skal implementeres eller realiseres, jfr. at initiativene mangler i strategidokumentet. Dermed fremstår måleindikatorerne mer som en rapportering på status og fremdrift til nasjonale styringsorgan fremfor som en hjelp eller bistand til sektoren for å nå de strategiske målene.

Bergen kommune ser at de fleste måleindikatorerne måler kvantitative data, som for eksempel antall nedlastinger, antall brukere, innlogginger, klikk osv. Spørreundersøkelser er også en kvantitativ metode, selv om man forsøker å innhente synspunkter og behov. Kvantitative data kan gi gode indikasjoner på større adferdsmønstre på eksisterende tjenester. Men denne innsikten bør suppleres med å gå mer i dybden for å innhente faktiske behov og ønsker fra ansatte i helsesektoren og innbyggerne.

For å utfylle og utdype funn avdekket i de kvantitative måleindikatorerne mener Bergen kommune at det også vil være nyttig å bruke kvalitative intervjuer, samtaler og diskusjoner i brukerfora med mer. Slik får man et bedre helhetlig bilde av virkeligheten, og om man jobber på en god og riktig måte mot de strategiske målene i strategien.

Måleindikatorerne, slik de fremstår i strategidokumentet, sier heller ikke noe om kvalitet og sammenheng i tjenestene. Bergen kommune anbefaler at man i den videre strategiprosessen ser på hvordan man kan få et økt fokus på kvalitet og faktisk nytte av tjenestene i strategien.

**Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse**

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

**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**

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

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

Bergen kommune støtter de fire stegene og bruk av måleindikatorer for å følge opp og justere strategien, men vi ønsker å måle på både kort og lang sikt. Måleindikatorerne sammen med initiativ (tiltak) må tydeliggjøres og avtales etter felles prosess i eksisterende møtearenaer i sektoren. Det bør etterstrebtes en balanse mellom tilstrekkelig involvering av sektorrepresentanter og kapasiteten som kreves av deltakerne. Prosessen bør ta utgangspunkt i og hensynta status på pågående initiativer hos aktørene i helsesektoren. Det bør arbeides videre

både med hvordan aktørene aktivt skal bruke strategien, samt fastsettelse av målindikatorer og måltall som er foreslått i strategien. De strategiske målene bør kobles opp mot høringsinnspillene direktoratet har fått inn i tidligere høringsprosesser som for eksempel: «Videreutvikling av nasjonal styringsmodell for e-helseområdet»; «Forslag til prinsipper for bruk av markedet på e-helseområdet», «Prinsipper for koblingen mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet».

#### **4) Andre innspill og tilbakemeldinger?**

Bergen kommune støtter strategiens innhold og mener at strategidokumentet er et godt utgangspunkt for en nasjonal e-helsestrategi.

Bergen kommune ønsker som belyst i høringsuttalelseteksten at de nasjonale initiativer som trengs for å realisere de strategiske målene i strategien inkluderes som en del av strategien. Prosess for å finne frem til og konkretisere initiativene bør gjøres gjennom effektivt arbeid i eksisterende nasjonale samarbeidsfora i sektoren.

Det er viktig å være oppmerksom på at en helt grunnleggende forutsetning for at strategien skal kunne realiseres, er at også kommunene tilføres nødvendige økonomiske ressurser. Vi er nå i starten av en utvikling hvor det blir flere eldre og færre yrkesaktive. Dette vil redusere kommunens inntekter og øke utgiftene. Mange oppgaver er blitt overført til kommuner under samhandlingsreformen, uten at ressurser alltid følger med.

E-helseområdet må utvikles slik at dette bidrar til at velferdsstatens tilbud kan opprettholdes i årene som kommer. Her må tjenestetilbudet i 1. og 2. linjen sees i sammenheng og utvikling av gode e-helseløsninger er en svært viktig del av løsningen