

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

Helse Midt-Norge RHF

Kontaktperson: Per Olav Skjesol

E-postadresse: Per.Olav.Skjesol@helse-midt.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

Stortingsmelding 9/2012 «Én innbygger – én journal» uttrykte en visjon for arbeidet med helseinformasjon om pasienten og angir konkrete mål for utviklingen. Disse målene er

1. Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til helseopplysninger.
2. Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester.
3. Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Helse Midt-Norge mener de fem strategiske målene er gode og at de underbygger målene i «én innbygger én journal». Dette er viktig da det er det bredt oppslutning målene i «Én innbygger – én journal» i sektoren. De fem strategiske målene sammenfaller med Helse Midt-Norge sine mål og strategier innenfor e-helse område slik det er beskrevet i regionenes utviklingsplaner. Det sagt så mener vi at de strategiske målene i for liten grad peker på hvordan de skal konkret understøtter pasientsikkerhet og kvalitet.

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

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Det kan vurderes antall kulepunkt kan reduseres, det er noe overlapp og gjentakelser.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

vi er usikker på om HIMSS EMRAM er en godt egnet indikator på om helsearbeidere får en enklere hverdag. Det er viktig at tilfredshetsundersøkelser er validerte. Strategien kunne vært mer offensiv ift. å legge til rette for forskning knyttet til klinikernes bruk og erfaringer med strukturerte journalsystemer og digitale helsetjenester.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Strategien bør trekke frem behov opprettelse av et interregionalt nettverk (organisatorisk og infrastruktur) for deling av forskningsdata. For å sikre utbredt bruk av data til kvalitetsforbedring og helseovervåking og forskning er fullstendighet i kvalitetsregistre svært viktig. For å lykkes med det er automatisert innrapportering avgjørende. Dekningsgrad i kvalitetsregistre kan være en aktuell indikator for dette målet. Tiltak som må på plass er harmonisering av registre variable, tilrettelegging av registre for bruk av «felles språk» og etablering av APler for integrering av journalsystemene mot registre.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Det bør tydeliggjøres hva som menes med en styrket informasjonsforvaltning, er dette regional eller nasjonalt? Det hadde styrket strategien å være mer tydelig på dette. For å sikre god semantisk samhandling, effektiv informasjonsflyt og god kompetanse og ressursutnyttelse vil det være viktig med nasjonal forvaltning på noen områder. Et eksempel på dette er forvaltning av "Felles språk", herunder forvaltning av det helsefaglige innholdet i terminologien, begrep og termer, konfigurasjonsstyring og versjonsstyring, koblinger til kodeverk, samt binding mellom terminologien og de journalsystemene brukt i sektor.

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Helseplattformen er en nasjonal utprøvningsarena. Gjenbruk av det som er gjort i Helseplattformen knyttet til standardisering, klinisk innhold, kunnskapsstøtte og arbeidsprosesser bør være et premiss ved utvikling av nasjonale e-helseløsninger og modernisering av journalsystemer. Det bør unngås å velge konsepter som ikke muliggjør slik gjenbruk. Helseplattformen sine erfaringer ift. samhandling med primær helsetjenesten bør tillegges vekt når man utvikler løsninger for informasjonsdeling og digital samhandling mellom nivåene i helsetjenesten

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

Helse Midt-Norge støtter at gjennomføringen av strategien bør tilstrebe å være smidig, legge vekt på fleksibilitet, stegviseleveranser og god brukervedvirkning. Helse Midt-Norge registrer at strategien skal følges opp i Nasjonal styringsmodell for e-helse. Vi oppfatter at modellen nå i mindre grad er en styringsmodell, men heller har blitt en rådsmodell. Det er uklart om rådsmodellen har tilstrekkelig styring- og beslutningskompetanse noe som er en risiko ift. styring og gjennomføring.

Helse Midt-Norge mener at tydelig styring og oppfølging er avgjørende for måloppnåelse. Det er viktig at Nasjonal e-helsestrategi følges opp med en tydelig styring, som støtter seg både på nasjonal rådsmodell og bruk av eierstyring.

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

- Vi støtter at strategien skal være retningsgivende, men savner mer tydelighet på hvilke initiativ/tiltak som må til for å gjennomføre strategien. Dette gjør oppfølging krevende.
- Vi kunne ønsket oss at strategien gikk lengere i å beskrive hvordan man skal sikre tilstrekkelig gjennomføringskraft på områder krever felles prioriteringer, beslutninger og koordinering.
- Oppfølging av på de overordnede målene ved hjelp av målindikatorer støttes. Det er viktig at strategien bidrar til en utvikling som setter pasientens behov i sentrum. Digitaliseringen må understøtte hele behandlingsskjeden og understøtte ende-til-ende virksomhetsprosesser, både kliniske og administrative, dette prinsippet bør fremheves i strategien. Det er viktig med nasjonale avklaringer og krav som gjør at pasientene får et likt tilbud uavhengig av geografi.
- Tillit hos fagmiljøene knyttet til digitalisering av helsetjenester og eventuelle endringer det medfører behandlingsforløp som er avgjørende viktig for å lykkes. Det bør fremheves i strategien hvordan man vil legge til rette for å skape slik tillit og bygge bro mellom teknologi og fag
- Generelt må det jobbes mer med måleindikatorene. Det er viktig at måleindikatorene forsøker å måle effekten digitalisering har ift. kvalitet på pasientbehandlingen og om det gir økt effektivitet i driften av sykehus. Pt fremstår måleindikatorene for mye fokusert mot å måle bruk av teknologi/funksjonalitet og i mindre grad innrettet mot å måle kvalitets- og effektivitetsgevinster samt miljø/klima gevinster
- Strategien er ambisiøs, og gjennomføringsevnen er erfaringsmessig en utfordring. Et tiltak for å sikre gjennomføringsevne er gjenbruk av løsninger som er utviklet og tatt i bruk. Gjenbruk vil også bidra til standardisering.