

Høringssvarskjema: Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgs sektoren

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.): Norsk psykologforening

Kontaktperson: Pernille Henriksen

E-postadresse: pernille@psykologforeningen.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.

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

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?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

- 4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Til:

- Direktoratet for e-helse
postmottak@ehelse.no



Oslo, 26. september 2022
Referanse: /22/LJB/ph
Deres referanse: 22/414

Høring - Nasjonal e-helse strategi

Norsk Psykologforening takker for muligheten til å bidra med innspill til den nasjonale e-helse strategien.

Strategien beskriver fem mål med definerte målindikatorer. Norsk psykologforening arbeider for kunnskapsbasert bruk av elektroniske helseløsninger innenfor alle typer tjenester psykologer tilbyr. Våre innspill bygger på noen av de utfordringene vi ser knyttet til utvikling, innføring og bruk av digitale verktøy i helsetjenestene.

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Under dette målet nevnes det at det er ønskelig å oppnå redusert digitalt utenforskap. Minst 10 prosent av befolkningen står i fare for å falle utenfor samfunnet grunnet manglende digital kompetanse. Høy alder, lav inntekt og det å stå utenfor arbeidsstyrken oppgis som egenskaper som særlig kjennetegner denne delen av befolkningen (Rambøll Management Consulting AS, 2022). Folkehelseinstituttet viser til klare sammenhenger mellom arbeidsledighet, økt dødelighet, psykiske plager og rusproblemer (Folkehelseinstituttet, 2021). Vi støtter opp om målet om *mer likeverdig tilgang til digitale tjenester og redusert digitalt utenforskap* og er samtidig opptatt av hvordan den store delen av befolkningen som ikke benytter seg av digitale tjenester følges opp frem mot 2030.

Norsk psykologforening er bekymret for ikke-intenderte vridningseffekter når digitale tjenester innføres. Vi er også opptatt av at pasienter ikke skal presses til å ta imot behandling på digitale plattformer på grunn av ressursspørsmål eller ventetid til annen behandling. Vi mener at digitale verktøy kun skal benyttes når det er ønskelig og nyttig for pasientene. Videre mener vi at brukernes ulike egenskaper, verdier og kontekst, må ha innflytelse på om, når og eventuelt på hvilken måte, digitale verktøy tas i bruk (Norsk Psykologforening, 2022). Pasienter som ikke ønsker eller evner å benytte digitale tjenester må tilbys likeverdige tjenester som ikke er digitale. Den nye bransjenormen fra Finans Norge er et godt eksempel på hvordan digitalt utenforskap anerkjennes og følges opp innen en bransje. Brukere som ikke mestrer digitale løsninger, vil for eksempel kunne garanteres rådgivningstilbud over telefon som en konsekvens av denne normen.

Vi mener at strategien vil styrkes om utfordringer og mulige løsninger knyttet til digitalt utenforskap i befolkningen løftes tydeligere frem.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Som det fremgår av *Helsepersonellundersøkelsen om e-helse 2021* (Direktoratet for e-helse), er psykologer både positive til bruk av digitale verktøy og benytter disse hyppig både til kommunikasjon og behandling/oppfølging av pasienter. Samtidig har vi over lengre tid sett med bekymring på at økte krav og forventninger til dataregistrering og rapportering kommer i veien for pasientrettet aktivitet. Vi er opptatt av at psykologer involveres og at psykologfaglig kompetanse innhentes ved utvikling, introduksjon og kvalitetssikring av rutiner for bruk av digitale verktøy i helsetjenestene.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Norsk psykologforening støtter målene om *bedre ressursutnyttelse, økt kvalitet og innovasjon, bedre helseovervåking, beredskap og styring av helseutviklingen på befolkningsnivå*. Vi ser at måling og evaluering gjennom innsamling av helsedata sammen med ressurser, lovverk, myndighetenes normerende produkter og andre faglige føringer har stor betydning for utformingen av psykiske helsetjenester. Spørsmålet om hva som er god kvalitet i hele forvaltnings- og tjenestekjeden og hvordan det best måles er komplekst og må tilpasses det enkelte fagfelt og tjenesteområde. Norsk psykologforening arbeider for lokal forankring av gode kvalitetsmål og ser i den sammenhengen pasientrelaterte målinger som viktige på flere nivåer, fra behandlingsrommet til ulike kvalitetsregistre. Vi har gjennomført en utredning av fordeler og ulemper ved bruk av pasientorienterte kvalitetsmålinger, som er oppsummert i et policydokument (Norsk Psykologforening, 2022). Vi er blant annet opptatt av at aggregering av pasientrelaterte målinger for eventuell bruk som nasjonale kvalitetsindikatorer er beheftet med mange metodiske og administrative utfordringer og et potensiale for uhensiktsmessig bruk.

Det er viktig at målindikatorer for ny e-helsestrategi tar hensyn til mulige vridningseffekter og involverer fagfolk fra de ulike tjenesteområdene både ved utvikling og implementering av nye mål.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Det er store geografiske forskjeller i tilgangen til de psykiske helsetjenester og kvaliteten på innholdet i tjenesten er variabel. Særlig i kommunene er tilbudet til folk med psykiske lidelser mangelfullt utbygget, underdimensjonert, eller uten tilstrekkelig kompetanse og rammer for å gi systematisk, kunnskapsbasert og effektiv helsehjelp. Tall fra Norsk pasientregister viser at mer enn 30 000 barn, unge og voksne som henvises for behandlingsbehov i spesialisthelsetjenesten, hvert år avvises (Helsedirektoratet, 2022). Disse er samtidig ikke sikret et forsvarlig utrednings- eller behandlingstilbud i kommunen.

De fleste somatiske tilstander utredes og behandles i primærhelsetjenesten gjennom fastlegeordningen og tilknyttede ordninger, blant annet for fysikalsk behandling. Det er derimot ikke sikret at pasienter med psykiske lidelser møter tilsvarende kompetanse på psykisk helse og lidelse i kommunen, blant annet fordi kommunenes utrednings- og behandlingsansvar overfor disse tilstandene historisk er dårligere forankret. Dette bidrar til unødig mange henvisninger til spesialisthelsetjenesten, og har den konsekvens at psykiske lidelser avdekkes senere og utvikles til mer alvorlige forløp enn nødvendig.

I dag fanger ikke kommunalt pasientregister (KPR) opp kartlegging, utredning og behandling for psykiske problemer og lidelser i primærhelsetjenestene som ikke foregår på fastlegens kontor. Dette innebærer at vi har mangelfull informasjon som grunnlag for kommunal tjenesteutvikling og om befolkningens tjenestebehov knyttet til psykisk helse og ruslidelser i primærhelsetjenesten generelt.

Om det skal være mulig å oppnå ambisjonen om *god og sikker tilgang til data for kvalitetsforbedring, helseovervåking, beredskap og krisehåndtering, styring og forskning*, (slik at innbygger og helsepersonell kan ta gode, informerte og effektive beslutninger basert på relevant, oppdatert og

korrekt informasjon innhentet på tvers av aktørene og fra andre sektorer), må det legges til rette for at kartlegging, utredning og behandling av psykiske problemer kan registreres i KPR.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Håkon Skard', written in a cursive style.

Håkon Skard
President

Referanser

- Folkehelseinstituttet. (2021). *Folkehelsen etter covid-19*. Folkehelseinstituttet. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/folkehelse/rapporten-temautgave-2021/>
- Helsedirektoratet. (2022). *Nasjonale styringsmål for spesialisthelsetjenesten*. Hentet fra [Helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no).
- Norsk Psykologforening. (2022). *Bruk av digitale verktøy i psykologisk behandling*. Oslo: Norsk Psykologforening. Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/politikk/hoeringer-og-policyer/psykologforeningens-policyer>
- Norsk Psykologforening. (2022). *Psykologforeningens policy for bruk av kvalitetsmålinger*. Norsk psykologforening. Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/content/download/60234/937075/version/1/file/Bruk+av+digitale+verkt%C3%B8y+i+psykologisk+behandling.pdf>
- Rambøll Management Consulting AS. (2022). *IT i praksis 2022*. Oslo: Rambøll Management Consulting AS.