

## Høringsvarskjema: 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](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.):

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet ved Fakultet for medisin og helsevitenskap

Kontaktperson: E-postadresse: [laila.berg@ntnu.no](mailto:laila.berg@ntnu.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

Vi viser til høringsbrev fra Direktoratet for e-helse av 31. mai 2022 og takker for muligheten til å sende inn høringssvar. NTNU ved Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) er tilfreds med at forskning og innovasjon er en del av strategien og tror dette kan bidra til å sørge for en fremtidig bærekraftig helsetjeneste. Vi synes strategimålene 1-5 er godt formulert og inndelt. MH-fakultetet, NTNU støtter at strategien bør inneholde målindikatorer for hvert av de fem strategiske målene som tydeliggjør hva man ønsker å oppnå med målet. Vi mener at det er viktig å få slike indikatorer på plass i forbindelse med ferdigstillelsen av strategien. Alternativt at foreløpige indikatorer brukes i påvente av at mer relevante utvikles.

Det nevnes flere steder i dokumentet et mål om «kvalitetsforbedring og innovasjon». MH-fakultetet, NTNU mener det vil være naturlig å inkludere forskning i dette målet slik at det da formuleres «kvalitetsforbedring, forskning og innovasjon».

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

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

Tilbakemelding: Vedrørende nest siste kulepunkt under hva vi skal oppnå frem mot 2030 «Innbygger og pårørende opplever det enkelt å gi samtykke og fullmakter»; MH-fakultetet, NTNU mener det er viktig at innbyggere har oversikt over sine helsedata og hvor helsedata er registrert. Det gjelder både EPJ (Elektronisk pasientjournal) og obligatoriske helseregistre, men også samtykkebaserte registre og forskningsprosjekter. En slik oversikt og enkel digital infrastruktur via helsenorge.no eller tilsvarende for å kunne styre tilganger (samtykke, reservasjon, trekke samtykke) til egne helsedata fra innbyggerens perspektiv er en viktig forutsetning for økt bruk av helsedata til forskning og innovasjon.

**Mål 2: Enklere arbeidshverdag**

Tilbakemelding: MH-fakultetet, NTNU anbefaler å legge til følgende kulepunkt under hva vi skal oppnå frem mot 2030: «Helsepersonell har god tilgang til verktøy som støtter klinisk forskning og innovasjon».

**Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring**

Tilbakemelding: MH-fakultetet, NTNU mener de formulerte resultatmålene frem mot 2030 er gode, spesielt at de også sees i et europeisk perspektiv. Forskning og innovasjon av høy

kvalitet forutsetter internasjonalt samarbeid, og for å lykkes med en best mulig anvendelse av norske helsedata er vi avhengige av å kunne samarbeide med partnere i EU.

Vedrørende innledende tekst «For å øke sektorens evne til å anvende helsedata må det gjøres et løft for å tilgjengeliggjøre data og legge til rette for å utnytte de, samtidig som taushetsplikten og krav til personvern og informasjonssikkerhet ivaretas.» Dette omhandler å integrere åpen vitenskap praksis i sektorens anvendelse av helsedata og MH-fakultetet, NTNU anbefaler at dette konkret sies.

Vedrørende foreløpig Målindikator 3.3. «Antall søknader til Helsedataservice og kvalitetsregistrene»; MH-fakultetet, NTNU mener at antall søknader alene er en dårlig indikator, da mange opplever lang saksbehandlingstid som den største barrieren i dag, og dette gjør at mange lar være å søke og lager alternative (og kvalitativt dårligere) design på sine prosjekter. I tillegg til antall søknader bør derfor målindikatoren inkludere saksbehandlingstid (vedtak om avslag/utlevering) og tidsperioden fra søknaden er mottatt til data er utlevert.

#### **Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling**

Tilbakemelding: Ingen.

#### **Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft**

Tilbakemelding: Det sies innledningsvis i dokumentet at «Digital kompetanse i helse- og omsorgssektoren er en kritisk faktor for digital transformasjon.» MH-fakultetet, NTNU er helt enig i dette og vi anbefaler at det synliggjøres under Mål 5. Det må inn både i resultatmålene for hva vi skal oppnå innen 2030 og i målindikatorer at en viktig forutsetning for å lykkes med måloppnåelsen av denne strategien, er at nåværende og fremtidig helsepersonell besitter nødvendig digital kompetanse. Hva denne kompetansen er bør konkretiseres i læringsutbyttebeskrivelsene for alle helseutdanninger.

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

Tilbakemelding: Ingen.

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

Tilbakemelding: Ingen.