

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

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.): Statsforvalteren i Møre og Romsdal

Kontaktperson: Karin Müller Mikaelson

E-postadresse: fmmrkami@statsforvalteren.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 måлиндikatorer?

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Statsforvalteren er glad for at høringsnotatet nevner utfordringene med mulig digital utenforskap uansett årsak og sosioøkonomiske forskjeller i innledningen (avsnitt «bakgrunn»). Muligheten til aktiv medvirkning i egen helse er viktig for å styrke brukerens autonomi og rettigheter, men muligheten kan medføre mer eller mindre ubevisste forventninger. Det bør legges opp til at medvirkning ved personlig kontakt er like lett. Det er viktig at muligheten til digital medvirkning ikke blir til en forpliktelse til å bruke digitale tjenester.

Per dags dato er det et uløst problem at barn mellom 12 og 13 år er uten tilgang til Bank ID. Noen ganger gjelder det opp til 15 år. I disse tilfeller eller dersom andre grunner hindrer tilgang til Bank ID har brukere eller deres foreldre/representanter dårligere vilkår for tilgang til helsetjenester som krever denne type identifisering.

Ved bruk av spørreundersøkelser er det viktig å også bruke andre metoder enn webundersøkelse. Ellers vil nettopp personer som ikke bruker digitale tjenester ikke bli hørt.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

-

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

-

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

-

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

-

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

-

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Vi savner måleindikatorer utover kvantitativ bruk og tilfredshet, og ønsker å utfordre dere. Er det mulig å utvikle måleindikatorer som er enda tettere knyttet til effekten av helsehjelp og forebyggende helsearbeid (eks. overvekt eller bruk av rusmidler i en viss populasjon, QALYs)? Selvfølgelig er det som regel flere faktorer som påvirker effekten og det vil medføre store begrensninger.