

Saksnummer 22/414

Høringsvarskjema: 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 målintikatorer
- 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.): Helseplattformen AS

Kontaktperson: Thor Johannes Bragstad / Informasjonsforvaltning

E-postadresse: thor.johannes.bragstad@helseplattformen.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

Helseplattformen støtter tilnærmingen med en dynamisk e-helsestrategi med strategiske måleindikatorer (KPIs) for oppfølging og styring, og som samtidig følges av en handlingsplan der det fremgår tydelig hvilke strategiske initiativ som understøtter hvilke av strategiens mål.

Vi mener at e-helsestrategiens relativt lange tidsperspektiv bidrar til forutsigbarhet.

Vi opplever e-helsestrategiens harmonisering med UH-sektorens strategier for digital kompetanse er interessant mtp den kompetanse den økte digitalisering vil kreve hos både innbyggere, pasienter og helsepersonell inkludert ledere. Samtidig vil vi påpeke at økt digital kompetanse ikke alene kan bøte på den stadig økende digitale kompleksitet helsepersonellet bringes inn i gitt dagens systemverden, inntil standardiseringsprosesser, nasjonale digitale samhandlingsløsninger og EPJ fornyingsprosesser tentativt konsoliderer denne kompleksiteten. Visjonens 'helhetlige' term berører dette, men tema forenkling og/eller økt tilgjengeliggjøring via digitaliseringen synes ikke fanget opp av Mål2's måleindikatorer. Sammenhengen med FNs bærekraftsmål understreker e-helsestrategiens vilje til helhetstenkning.

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

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Vi finner det positivt med kompetansevinklingen for innbygger/pasient gjennom digital medvirkning, samtidig som dette setter krav til innbygger/pasient og derigjennom vil kreve bidrag fra sektoren til å løfte innbyggers kompetanse. Pasienten/innbyggeren er en vesentlig ressurs som må anvendes av sektoren. Aktiv medvirkning medfører økt helsekompetanse mtp egen helse. Dette er i tråd med Helseplattformens intensjon om innbygger/pasient engasjement bl.a. understøttet av informasjon og kunnskap relatert til HelsaMi generelt, og pasientens eget behandlingsforløp som kommer med Oppfølgingsprogram. Den aktive pasient fordrer at også det behandlende personale er aktive i det understøttende digitale samspill. Perspektivet og måleindikatorene bør fange opp også denne vinklingen. Helseplattformen har etablert KPI'er som er knyttet til gevinstmål blant annet innen pasientmedvirkning og innbyggerinvolvering.

KPI'er må fange opp både nasjonale og regionale/lokale kapabiliteter og måloppnåelse. Disse nasjonale og regionale/lokale KPI'er må samkjøres slik at inkludering til det nasjonale totalbildet blir korrekt. Helseplattformen tilbyr eksempelvis en innbyggerportal og bruk og nytte ved de ulike tjenestene i portalen må inkluderes i de nasjonale KPI'er.

Visse KPI'er upresise i sin basis og ved oppskalering.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Høyaktuelt mål mtp å opprettholde en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste til å behandle og betjene pasienter og innbyggere. Vinklingen med økt fokus på digital kompetanse, også gjennom strategier for digital kompetanse i UH-sektoren oppleves positiv. Vi støtter at digital kompetanse er en vesentlig forutsetning for måloppnåelsen.

KPI'er må måle våre ressursers endrings -vilje og -evne. Spørreundersøkelser må korrigere for 'prematu

respons' rundt nye/endrede helse applikasjoner gitt 'iboende endringsmotvilje'.

KPI'er basert på HIMSS EMRAM er solide men krever vesentlig innsats/støtte ovenfor sektoren.

Ambisjonsnivået bør romme både EMRAM og O-EMRAM.

Automatisk datafangst til registrene både effektiviserer og forenkler/forbedrer i senere ledd og bør tilsi en måleindikator.

Også her er visse KPI'er upresise.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Målet bifalles da dette utgjør forutsetningene både for fornying ved utøvd helsehjelp, for bedrede styringsdata, nye behandlingsformer og muliggjør ny forskning.

Vi vil påpeke at begrepet 'Helsedata' slik det fremlegges i strategien, kan begrense lesers oppfattelse til å anse Helsedata å være kun Helseanalyseplattformen/Hesedataservice, samtidig som teksten synes å åpne for også regionale/lokale helsedata konstruksjoner, innovasjoner og gevinstuttak. Helseplattformen vil påpeke verdien i lokale/regionale helsedata-datasamlinger, som strukturert journal og i forbindelse med datadrevet klinisk beslutningsstøtte samt anvendelse av KI.

KPI'er må fange opp både nasjonale og regionale/lokale kapabiliteter og måloppnåelse. Slike nasjonale og regionale/lokale KPI'er må samkjøres slik at det nasjonale totalbildet blir korrekt.

Vi er enige i at «Måloppnåelse forutsetter god datakvalitet og god informasjonsforvaltning», men Mål 3 skisserer KPI'er med generell fokus på kvantitet ved helsedata tilbudet. Vi savner KPI'er med fokus på økt kvalitet i helsedata grunnlaget oppnådd ved en strukturert journal som kilde. Automatisk datafangst til registrene bør innebære et høyere ambisjonsnivå enn kun effektivisering.

'Infoflyt' (knyttet til mål4) er en noe upresis term. Foreslås formulert slik at man favner meldingsflyt, dokumentdeling, datadeling og eksport/import fra EPJ til registrene, forutsatt at dette var intensjonen.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Utfordringsbildet støttes. Enig i at måloppnåelse forutsetter god datakvalitet, men formuleringen om bedre brukeropplevelse må spisses mtp hvilken dimensjon av forbedret brukeropplevelse som kan oppnås gjennom økt datakvalitet.

Helsepersonellet må via en modningsreise endre sin kultur og adferd mtp; hva/hvordan man registrerer behandlingen i journalen, at dette blir gjort, at det slutføres, at det gjøres tilgjengelig for helsepersonell og pasienter, samt gjøres tilgjengelig for sekundærbruk.

Helseplattformen er en felles journal med 'regional arena' og måloppnåelse ved KPI'er derfra må utveksles med de nasjonale. EIEJ initiativ som Helseplattformen og FKJ må fanges opp, og harmonisering og sammenstilling av måleindikatorer er nødvendig.

KPI'er basert på HIMSS CCMM er solide men krever vesentlig innsats/støtte ovenfor sektoren.

KPI'er hvor man teller (den forsiktige) i bruk tagen av samhandlingsløsninger blir lett upresise.

Ambisjonsnivået for KPI'ene knyttet til Mål4 kan med fordel løftes gitt perspektiv 2030. KPI'er knyttet til kun kjente nasjonale initiativ oppleves begrensende mtp den innovasjon vi ser konturene av, bla ved Trygge helseapp'er.

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Helseplattformen er enig i og understreker sterkt strategiens formulering: «Måloppnåelse er avhengig av koordinert etats- og eierstyring og samordnet videreutvikling av virkemidler på tvers av departementer».

Dette vil være en kritisk suksessfaktor.

I dag kan digitaliserings-innsats og investeringer ett sted i den tverrgående samhandlende behandlingsskjeden gi gevinst et annet sted, hos en annen aktør, hvilket er demotiverende med tanke på deltakelse i sektoromfattende nasjonale initiativ.

Virkemidler, inkludert nye finansieringsmekanismer, må introduseres i takt med den ønskede utviklingen og samtidig medføre forutsigbarhet for sektoren. Standardiseringsarbeid utgjør også et viktig virkemiddel ved digitaliseringen av helsesektoren, for digitalt samspill med andre etater i offentlig sektor samt for motivasjon av næringslivet.

Knyttet til Mål5 spesielt, så er det Helseplattformen's erfaring at det er svært krevende med samhandling med og avhengigheter til mange etater, tilhørende flere departement, uten noe aktivt koordinerende organ med overordnet styringsmyndighet. Eksempelvis samvirke med e-helse, NHN, SLV, Hdir, FHI, DSA, NAV, Skatt, Kvalitetsregistre, Helseregistrene mfl, og tidvis med flere av etatene tilknyttet samme initiativ.

Vi savner sterkt måleindikatorer for mål 5 i strategien. Disse kan som en start måle kvantitativt antall 'nye' samarbeidskonstellasjoner, samt måle 'forløste og løste utfordringer (dvs resultat/nytte)' som følge av tverr-etatlige virkemiddel-beslutninger.

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

Intensjonen er en dynamisk strategi. Perspektivet 2023-2030 bør gi rom for aktiv oppfølging og nødvendig tilpasning. Forankring blir viktig, og denne oppgaven må forventes også dels bli lagt til sektoren selv.

Understøttelse fra e-helse av denne forankringsoppgaven blir viktig.

Skisserte årshjulsprosess synes å fungere for helsesektoren, men med hensyntagen til Mål5 bør prosessen også adressere hvordan oppfølging og justering skjer 'interdepartementalt'.

Som adressert under Mål5 vil det være krevende å samordne e-helsesektoren, etater i og utenfor helsesektoren og næringslivsaktører. Hvilken rolle og beslutningsmyndighet e-helsestrategien og e-Helse har ved oppfølging av strategien, især ved behov av bredt-dekkende beslutninger fremstår foreløpig uklart. En overordnet strategi for tilnærming og klargjøring av dette burde være en del av e-helsestrategien 2023-2030.

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.