

Høringsvars skjema: 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 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.):

Kontaktperson: Siri Espe

E-postadresse: siri@ungefunksjonshemmede.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

For å sikre reell brukermedvirkning for unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer må de digitale tjenestene være universelt utformet. I tillegg må tjenestene være forståelige og enkle å bruke, særlig med tanke på språket som anvendes, slik at også unge personer får tilgang på den informasjonen de har krav om og behov for. Videre er det flere unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer som ikke oppfyller de nye kravene til bank-ID. Dette resulterer i at disse brukerne og deres pårørende ikke kan benytte samtlige digitale helsetjenester. Dette er en utfordring strategien må ta stilling til og løse slik at alle pasienter har tilgang på egen helsedata og relevante helsetjenester. «Bo hjemme lenger» teknologien er et svært godt tiltak, men retter seg i stor grad mot eldre. Mange unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer kunne hatt god nytte av slik teknologi og det burde derfor utvikles digitale tjenester og løsninger som i større grad retter seg mot unge brukere.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Det finnes i dag svært mange gode ressurser rettet mot kompetanseøkning for helsepersonell. Men disse ressursene er ikke alltid tilgjengelige for helsepersonell, blant annet er det ikke alle helsepersonell som vet ikke om dem. En måte å gjøre helsepersonells arbeidshverdag enklere kunne vært å inkorporere en ressursbank/bibliotek i deres digitale systemer slik at de lett kan finne frem til den kunnskapen og de ressursene de trenger for å gi best mulig veiledning og behandling til pasienter med behov og utfordringer som er nye for det gjeldende helsepersonellet. Eksempler på slike ressurser er e-læringsverktøy som «Sex som funker», «Seksualtekniske hjelpemidler: Hva skal jeg si?» og «Se hele mennesket».

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Her er det relevant at også pasienter får spørreundersøkelser om deres opplevelse av helsepersonells tilgang på relevant informasjon om pasienten. Ofte kan unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer oppleve at helsepersonell mangler kunnskap om deres sykdomsbilde, og de må ofte være «ekspert» på egen diagnose.

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?

Et problem for flere unge med funksjonsnedsettelse og kroniske diagnoser er manglende overføring av helseopplysninger dersom de flytter til en ny kommune, f.eks. for å studere, arbeide eller liknende. Det krever da mye energi og tid for at helsevesenet man møter i ny kommune skal få nok informasjon og kunne gi relevant veiledning og behandling. Det er ønskelig at strategien legger en plan for hvordan overføring av helsedata vil fungere mellom kommuner og regioner.