

Direktoratet for e-Helse

Deres ref: 22/414

Vår ref:
2022721/4

Saksbehandler
RB/BFN

Dato:
Bodø, 30. september 2022

Høringsvar Nasjonal e-helsestrategi

I brev av 31. mai 2022 sendte Direktoratet for e-helse ny «*Nasjonal e-helsestrategi*» på høring. I høringsbrevet ber direktoratet høringsinstansene ta stilling til følgende tre spørsmål:

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?
2. Har dere tilbakemelding på de fem strategiske målene med målindikatorer?
3. Har dere tilbakemeldinger på prosessen for hvordan strategien skal følges opp?

Helse Nord anser ny Nasjonal e-helsestrategi i seg selv som et viktig virkemiddel for å lykkes med den nødvendige digitale transformasjonen av helsetjenesten, muliggjøre større gjennomføringskraft for sektoren som helhet, og for å realisere de gevinster som følger av slik transformasjon. Helse Nord stiller seg derfor bak strategiens visjon og overordnede mål.

Følgelig slutter Helse Nord seg også til de fem strategiske målene i strategien (spørsmål 1). Særlig anser regionen det som viktig at strategien tegner et tydelig målbilde og har et langsiktig perspektiv, slik at den kan bidra til reell ensretting av felles innsats og danne grunnlag for prioritering underveis.

Helse Nord har ellers ingen merknader til prosessen for oppfølging av strategien (spørsmål 3), men understreker at en del av denne prosessen også må være løpende evaluering og eventuell justering av prosessen i seg selv etter hvert som praktisk erfaring med den opparbeides.

Til de enkelte strategiske målene (spørsmål 2) har Helse Nord følgende merknader:

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Blant målets undermål er punktet «*Kunstig intelligens brukes i stor grad i beslutningsstøtte for blant annet å analysere bilder raskere og mer presist.*» Denne formuleringen fremstår som unødvendig snever ved å fokusere utelukkende på beslutningsstøtte. Potensialet i kunstig intelligens er mye bredere enn kun beslutningsstøtte, og beslutningsstøtte kan være et av de vanskeligere områdene å realisere.

En mer omfattende formulering vil kunne ta inn potensialet for å eliminere rutinearbeid for å frigjøre helsepersonells tid til pasientkontakt og rene kliniske oppgaver, eller å gjøre tidkrevende oppgaver raskere (eksempelvis grovsortering eller initial utvelgelse av interessante områder i billediagnostisk data slik at helsepersonell kan fokusere på de delene som faktisk krever menneskelig kompetanse).

Tilsvarende kunne målet med fordel omhandle logistikk og planlegging slik at pasientflyten blir mer effektiv og krever mindre manuell innsats fra støtte- og merkantilt personell som dermed kan frigjøres til å bidra mer direkte til pasientbehandlingen.

Vi merker oss også at målindikator 2.1 baserer seg på HIMSS EMRAM. EMRAM er etter hvert blitt en gammel modell som ikke nødvendigvis fullt ut reflekterer teknologiutviklingen eller speiler ambisjonsnivået på området i Norge. Det bør vurderes om EMRAM i så fall bør suppleres av en annen eller egenutviklede akser for å måle modenhet.

Mål 2 bør også understøttes av en tilsvarende måleindikator basert på HIMSS CCMM (jf. målindikator 4.2). Mange av de faktorene som for helsepersonell oppleves som tungvint er relatert til nettopp helhetlige pasientforløp, samhandling og utveksling av informasjon mellom omsorgsnivåer, aktører, og velferdsinstanser. Større modenhet etter CCMM vil derfor i stor grad også speile direkte forenkling av helsepersonells arbeidshverdag i like stor grad som EMRAM.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Blant de konkrete delmålene savner vi punkter som direkte adresserer *helhetlige pasientforløp*. Et pasientforløp som oppleves som helhetlig og sammenhengende for både pasient og pårørende, og for helsepersonell, er både formålet for og den tiltenkte effekten av mer tilgjengelig informasjon og styrket samhandling. En målindikator på dette kunne eksempelvis være brukerundersøkelser blant både pasienter og ansatte utformet for å avsløre i hvilken grad pasienter og pårørende opplever forløpet som sømløst, og hvorvidt helsepersonell opplever å være en del av et større forløp.

Helse Nord ønsker for øvrig å utheve viktigheten av å bruke veldefinerte modenhetsmodeller slik som HIMSS CCMM (målordikator 4.2) for å måle og evaluere grad av måloppnåelse.

Høringssvaret legges frem med forbehold om styrets godkjenning 7.10.2022.

Med vennlig hilsen

Hilde Rolandsen
Eierdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og kan derfor være uten signatur

Kopi:
Adm. direktør C. Daae
Kst. IT-sjef B. F. Nilsfors
Spes. Rådg. R. Brendberg