

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.): Kristiansand kommune

Kontaktperson: Gro Anita Grelland

E-postadresse: gro.anita.grelland@kristiansand.kommune.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

Kommunen stiller seg bak innholdet i de fem strategiske målene og erfarer at dette er sentrale områder for å skape en felles langsiktig og forutsigbar retning for digitalisering på tvers av aktørene i helse- og omsorgssektoren. Samtidig er det viktig at økonomiske insentiv og virkemiddel utvikles for at kommunen skal kunne realisere målene i strategien. Kommunen gir innspill på innhold i enkelte av målene, målindikatorene og prosessen for hvordan strategien skal følges opp.

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

Mål 1: Aktiv medvirkning i egen og næres helse

Innspill til målindikatorene for mål 1: Det er sentralt at metode for å gjennomføre målinger, er tilpasset kommunal sektor. I størst mulig grad bør målinger være basert på eksisterende data som kan aggregeres, slik at rapportering ikke innebærer dobbeltregistrering for kommunens ansatte. Resultater bør kunne deles på kommunenivå, slik at dette kan benyttes som styringsdata. Når det gjelder måleindikator for utbredelse av velferdsteknologi, bør det også vurderes å ha indikatorer knyttet til effekt av teknologi, og hvilke tjenester teknologi kan erstatte. I det videre arbeidet og prosess med måleindikatorer, er det avgjørende at kommunene blir involvert.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Helsepersonell bekrefter mangel på sikre digitale løsninger for utveksling av sensitiv informasjon, og at de løsningene som per i dag benyttes er lite brukervennlige. Målene vil utløser investeringsbehov som utfordrer kommunal sektor. Det er avgjørende at strategien følges opp med virkemidler som muliggjør realisering av målene. For å oppnå målet om å redusere dobbeltregistrering er man avhengig av sentral styring av e- helsestandarder i kommunal sektor, og kommunale representanter må være aktivt involvert i standardiseringsarbeidet. En forutsetning for måloppnåelse er økt teknisk kompetanse hos helsepersonell, både administrativt og ute i tjenestene. Det er derfor sentralt at virkemidler for å følge opp strategien også inkluderer kompetansehevende tiltak. Innspill til målindikatorene for mål 2: Det kan vurderes å inkludere måleindikator for andel fastleger som er knyttet opp mot Helsenorge.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Dette er et særskilt viktig område for kommunen for å sikre et godt beslutningsgrunnlag og styringsverktøy for prioritering. For å realisere målet er det sentralt å sikre at ansatte har god nok kompetanse til å ta i bruk systemene på en sikker og forsvarlig måte. Overgangen fra stor grad av fritekst til strukturert data i dokumentasjon, fordrer særskilt fokus på opplæring og brukervennlige systemer som ivaretar behovet. Fremover er det viktig at nasjonale myndigheter legger til rette for virkemidler som sikrer kompetanse og utvikling på dette området.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Et særskilt viktig område for sektoren. Det er sentralt at kommunen er en tydelig premissleverandør, og er tett koblet på dette arbeidet. I kommunale helse og omsorgstjenester, er det et stort behov for utveksling av sensitiv informasjon på tvers av ulike grupper og fagfelt, eks spesialisthelsetjenesten, fastlegen, barnevern og pp tjenesten. Det må være tydelig og avklart hvem som har ansvaret for oppdatering av kritisk informasjon i felles plattform, slik som Kjernejournal. Det pekes på helseplattformen som et eksempel på pågående arbeid med høye ambisjoner. I kommunal sektor er FKJ et prosjekt med høye ambisjoner og det fremstår som mangelfullt at dette ikke er omtalt tydelig i strategien. Det savnes et perspektiv på standardisering som et grunnleggende fundament for datadeling i helsesektoren, både på nasjonalt og internasjonalt nivå. Følgende målformulering bør endres «Innbyggere slipper å være bærer av egne helseopplysninger og helsepersonell kan dele informasjon med innbyggere ved behov». Det er pasienten som eier sine egne helseopplysninger, og må sikres tilgang til å dele egenrapportert helseinformasjon, samt gi samtykke til at aktuelle helsepersonell har nødvendig tilgang til relevant helseinformasjon. Formuleringen blir uheldig med tanke på dette. Innspill til målindikator for mål 4: Målindikator 4.3: Innføring av samhandlingsverktøy. Innholdet i denne indikatoren oppleves å være lite visjonær. Det bør være et uttalt mål at samhandlingsverktøy innehar funksjon for datadeling når det er hensiktsmessig, ikke kundokumentdeling som vises til i kjernejournal og pasientens legemiddelliste. Forslag til målindikator kan være å måle bruken av teknisk standarder og semantisk interoperabilitet. Det kan også vurderes å inkludere måleindikatorer på antall kommuner som har tatt i bruk VKP og andre felleskomponenter.

Mål 5: Samarbeid og virkemidler som styrker gjennomføringskraft

Finansieringsmodeller må støtte opp under de områdene man vet har effekt. Det er sentralt med bred involvering av kommunal sektor for å realisere målet. Dette er spesielt viktig med utforming av regelverk og finansieringsmodeller på e-helsefeltet. Innspill til målindikatorer for mål 5: Hindringer for effektivt samarbeid og dataflyt mellom virksomheter er ofte knyttet til jus, semantikk, organisering og/eller teknologi. Flere av de store nasjonale prosjektene fokuserer på dette, og det bør vurderes å inkludere målindikatorer som fanger opp over tid om disse hindringene ryddes av veien.

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

Det er sentralt at kommunale aktører involveres aktivt i oppfølgingsarbeidet, for å sikre at løsninger og tilganger gir ønsket effekt i en kommunal kontekst. Brukerperspektivet må også inkluderes i prosessen med å realisere og evaluere strategien. Det må sikres at nasjonale rammebetingelsene ligger til grunn for realisering av strategiens mål. Tilskuddsmidler bør spisses mot implementeringsarbeid og tiltak som må iverksettes for å realisere strategien. Det er behov for at strategien ses i sammenheng med andre nasjonale planer og bestillinger som skal løse det overordnede utfordringsbildet. Styringssignaler fra ulike departement og direktorat må være koordinert. Strategien er rettet mot helse- og omsorgstjenester, og under Strategisk styring og oppfølging, pekes det spesielt på sektoren i oppfølgingen. Nasjonal digitaliseringsstrategi «En digital offentligsektor» setter brukeren i sentrum. Innbyggers helse er delt opp i minst to offentlige siloer, Utdanning og Helse/omsorg, noe som bør hensyntas i oppfølgingsarbeidet.

4) Andre innspill og tilbakemeldinger?

Strategien sier lite om utfordringen digitalt utenforskap. Enkelte av målene avhenger av at digitalt utenforskap reduseres hos innbyggere og ansatte. Innledningsvis i strategien står det «presset på å levere helse- og omsorgstjenester av godkvalitet til en aldrende befolkning» Strategien bør også omtale presset på å levere helse- og omsorgstjenester til unge under 65. Strategien må tydeliggjøre kommunens særlige utfordring med utdatert journalsystem som ikke ivaretar behovet for effektive arbeidsprosesser og informasjonsflyt. Strategien sier lite om utfordringer knyttet til psykisk helse og ensomhet, og hvordan e- helse kan være et virkemiddel i denne sammenheng.