

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, 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.):

Kontaktperson: Anita Krohn Traaseth

E-postadresse: anitakro@gmail.com

- 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

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 2: Enklere arbeidshverdag

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 3: Helsedata til fornying og forbedring

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Mål 4: Tilgjengelig informasjon og styrket samhandling

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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?

Jeg foreslår et sjettede prioritertingsmål i e-helse strategien. Argumentasjon, begrunnelse og konkretisering er beskrevet i vedlagte lenke til artikkelen i Sykepleien, publisert 1.oktober 2022 og i tekst nedenfor. Med vennlig hilsen, Anita Krohn Traaseth, medlem av EUs Innovasjonråd (EIC). – Kvinnehelse er samfunnshelse, og hører hjemme i nasjonale strategier. Fra de av oss som jobber med teknologi, gründere og kvinner; vi må snakke mer om kvinnehelseteknologi. Kvinnehelse er samfunnshelse og bør være et prioritert mål i en ny, nasjonal strategi for e-helse. I kjølvannet av lanseringen av den omstridte skjønnsklinikken Nomi på Frogner, har kvinnehelse blitt løftet høyere opp på samfunnsagendaen og mobilisert mange av oss som ikke tilhører helse- og omsorgssektoren. Det var på tide, og vi får håpe engasjementet varer mer enn en uke. Vi har nasjonale strategier for kunstig intelligens, nanovitenskap og også for e-helse. Uten teknologi, blir det minimalt med innovasjon og nye løsninger innen kvinnehelse. Den nye e-helse strategien ble sendt på høring 31. mai. Den er åpen for alle og fristen for å sende inn høringssvar er i dag, 1. oktober 2022. Det ønskes spesielt innspill på strategiens fem prioriterte strategiske mål. Jeg vil med dette innlegget sende inn et forslag til et sjettede strategiske mål: kvinnehelseteknologi. Vi vet fortsatt mest om menns helse I rapporten «Hva vet vi om kvinners helse» fra 2018 bekreftes det at det fortsatt forskes mindre på

kvinnerelaterte helsetilstand enn menns og at kvinner ikke alltid får like god diagnostisering og behandling for sykdommer som rammer begge kjønn. Et annet problem, ifølge rapporten, er at noen sykdommer er blitt sterkt knyttet til ett kjønn slik at for eksempel brystkreft hos menn og hjerteinfarkt hos kvinner kan gå uoppdaget og ubehandlet over tid. Rapporten viste også at kvinner har flere kroniske lidelser enn menn, og de er oftere langtidssykmeldt og uføre. Konsekvensene av dette for enkeltkvinnen og for storsamfunnet bør være mer bekymringsfullt enn det er i dag. I mars 2021 oppnevnte Regjeringen et utvalg som skal lage en ny utredning om kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv. Det er bra. Nå gjenstår det å se om funnene blir radikalt annerledes enn rapporten fra 2018. Spørsmålet da er: Hva gjør vi? Hva blir handlingsplanen? Svaret «mer penger til forskning» blir viktig, men vil ikke være nok.

Kvinnehelseteknologi, eller «femtech» som det kalles internasjonalt – er identifisert som en av topp fem fokusområder innenfor det store feltet «digital helse» og handler om kvinners helserelaterte behov og hvordan de kan løses med teknologibaserte produkter og tjenester. Norge har fulgt med i timen her, og i vår nasjonale handlingsplan for kvinnelige gründere fra 2019 blir femtech identifisert. Helse og teknologi er et også område norske, kvinnelige gründere kan utmerke seg og bidra til utjevning av kjønnsbalansen rundt gründerskap i Norge. Ifølge i DNBs rapport om norske gründere fra 2019 eies kun fire prosent av nye teknologiselskaper av kvinner. I og med at tematikken rundt femtech er kjønnsfokusert, er det ikke unaturlig at kvinner ser mulighetene for nye løsninger først. Femtech betyr ikke at alle selskapene er gründet og eid av kvinner, selv om rundt 80 prosent av gründerne i dagens femtech-selskaper er kvinner. I teknologiverden representerer Femtech noe av det mest avanserte, det som kalles «dype teknologier» som maskinlæring, kunstig intelligens, nanoteknologi, IT, bioteknologi, kybernetikk, IoT, AR/VR og avanserte materialer. Et eksempel er hvordan et femtech selskap bruker smarttelefoner og kunstig intelligens for å undersøke livmorhalskreft. På 60 sekunder kan det leveres en diagnose via et smart koloskop, en bærbar bildeenhet som er halvannen ganger størrelsen av en smarttelefon. Et annet eksempel er en kategori innenfor femtech som kalles «menotech». Det tar sikte på å forbedre kvinners livsstil når de går gjennom overgangsalderen og gir ny tilgang til telemedisin, informasjon og data. Norge kan gå foran. Nå. Internasjonalt og spesielt i EU har vi de siste fem årene opparbeidet en kritisk masse av slike kvinnehelseteknologi -selskaper, men det er fortsatt ingen lett oppgave å hente inn penger i 2022 når man er kvinne. I 2020 var 38 prosent av nyetableringene i Norge gjort av kvinner, 99 prosent av alle investeringene i oppstartsselskaper ble distribuert til menn, ifølge en rapport fra Unconventional venture. Dette gir dårlige prognoser for utvikling av kvinnehelseteknologi, der rundt 80 prosent av gründerne er kvinner. Status i dag er at det er flest menn som investerer, menn investerer helst i menn, i områder og næringer de kjenner til. Fokus på løsninger, på kvinnehelseteknologi kan bidra til at vi får færre kvinner med kroniske sykdommer, færre langtidssykemeldte, og nye løsninger som bidrar til å løfte helsetilstanden til kvinner over hele verden. Her har vi alle forutsetninger for å lykkes i Norge, og til å gå foran. Vil vi bli et av de første landene i verden som prioriterer kvinnehelseteknologi spesifikt i nasjonale strategier? Nå har vi muligheten. I dag er det fem prioriterte strategiske mål som er foreslått i ny e-helse strategi. Fem gode mål, men jeg foreslår et sjettede: Omforent og styrket satsning på kvinnehelseteknologi. Der vi oppretter 1) øremerket fond for kvinnehelse investeringer 2) øremerkede midler til forsterkning av kunnskap og fokus om kvinnehelseteknologi i helseinkubatorer 3) og et etablererstipend til kvinnelige grundere av helseteknologi selskaper. Det er mulig. Lenke: <https://sykepleien.no/meninger/2022/10/kvinnehelse-er-samfunns-helse-og-horer-hjemme-i-nasjonale-strategier>

