

Innspill til digitalisering i Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er en interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Nasjonalforeningen for folkehelsen takker for muligheten til å komme med innspill til notatet som tar for seg status og utfordringer i arbeidet med digitalisering i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende er det særlig tre ting som er viktig for oss:

- Vi må beholde målet om en innbygger – en journal
- Det må bli fortløpende i utrulling av velferdsteknologi
- Helseteknologiordningen må også være en kunnskapsreform

Vi vil også forsøke å kort svare på noen av de konkrete spørsmålene som Helse- og omsorgsdepartementet omtaler som spesielt viktig å få svar på i forbindelse med denne høringen.

Vi må beholde målet om en innbygger – en journal

Personer med demens har ofte et sammensatt sykdomsbilde, og har i liten grad mulighet til å bidra selv med innsikt om sykdom, prøver og prosesser. For at personer med demens skal være godt ivaretatt er det derfor helt avgjørende at vi får på plass løsninger der systemene snakker sammen – på tvers av nivåer i tjenestene. Løsninger som at pasienten selv må ha med seg en perm med helseopplysningene sine for å sikre at nødvendig informasjon er tilgjengelig er udatert, og kan oppleves både utrygt og uverdige. Det er derfor viktig at «en innbygger – en journal» fortsatt er målet for arbeidet med digitalisering i tjenestene. Akkurat nå er det eneste prosjektet som foreligger «Felles kommunal journal, FKJ». Det er ikke sikkert at den skissen som foreligger gjennom FKJ er løsningen, men det er viktig at det arbeidet som er satt i gang for å få systemer til å snakke sammen, og som gir grunnlag for én journal, ikke stopper opp. For å komme videre i dette arbeidet er det nødvendig at staten har en rolle, slik at det blir mulig å bygge løsninger videre ut fra eksisterende nasjonale løsninger. Norsk helsenett bør gis mulighet til å bidra inn i denne prosessen.

Det må bli fortløpende i utrulling av velferdsteknologi

I velferdsteknologi ligger det mange muligheter som kan være med på å gjøre situasjonen bedre for både helsepersonell, pasienter og pårørende. Teknologi kan bidra til å lette og effektivisere arbeidsdagen for ansatte og å frigjøre kapasitet til andre pasientnære oppgaver. For eksempel brukes mange personelltimer på norske sykehjem, og hos hjemmeboende eldre, til å sjekke om folk faktisk ligger i sengene sine på natta. Det betyr at mange mennesker forstyrres i søvnen av at helsepersonell åpner døra og sjekker om de ligger i sengen sin. Av over 100 000 personer med demens i Norge, har bare 1000 av disse tilbud om GPS, selv om dette vil bidra til frihet for den som har demens, og trygghet for både den som er syk og de pårørende. Det er derfor viktig at det blir fortløpende i utrulling av velferdsteknologi, slik at flere får glede og nytte av teknologiske løsninger som GPS, sengesensor, fallsensor, digital tavle, kommunikasjonsskjerm, digitale pilledispensere med mer.

Det er også store variasjoner i omfang av bruk av teknologi og variasjon i hvilke løsninger som tilbys. Skal vi lykkes med å tilby gode helse- og omsorgstjenester uavhengig av hvor i landet man bor, må det i større grad satse på å utjevne de geografiske forskjellene i bruk av velferdsteknologi og satse på teknologisk kompetanseheving blant ansatte.

Helseteknologiordningen må også være en kunnskapsreform

Slik Helseteknologiordningen er tegnet opp nå, skal ordningen gi tilskudd til forberedelse, samarbeid og innføring av nye løsninger. Det er veldig mye bra med det. E-helserådet har tidligere gitt innspill om at velferdsteknologi må være med fra start og at det ikke er nødvendig å vente til etter at evalueringen av velferdsteknologiprogrammet er ferdig. Nasjonalforeningen for folkehelsen er også opptatt av at investering i kunnskap hos de ansatte som skal drifte dette er med i ordningen, siden ansattes kunnskap og engasjement ofte er viktig for at det blir vellykket. Samtidig er det viktig å ha med brukere i hele prosessen, både pasienter og helsepersonell må være involvert for å treffe med valg av løsninger og implementering.

Spørsmål som det er spesielt viktig å få svar på i forbindelse med høringsrunden

Vi kan ikke gå inn på hvert enkelt spørsmål, men ønsker kommentere på noen av dem:

Er det behov i tjenesten, utover de prioriterte digitale samhandlingsområdene (pasientens legemiddelliste, dokumentdeling, pasientens prøvesvar, kritisk informasjon og datadeling for digital hjemmeoppfølging), som bør prioriteres de neste fire årene og på lenger sikt?

- Det pågår et arbeid for å utvikle digitale fullmaktsløsninger og disse løsningene bør ses i sammenheng med de prioriterte samhandlingsområdene slik at pårørende lettere kan få tilgang til sine næres helseinformasjon. I dag fungerer mange pårørende som informasjonsbærere mellom ulike aktører og nivåer i helsetjenesten. Bedre fullmaktsløsninger vil lette arbeidet for pårørende, sikre bedre informasjonsflyt i tjenestene og gi et bedre helsetilbud til den som er syk. Det er videre behov for å se på regelverket på dette området, for å avklare og ta i bruk handlingsrommet i eksisterende regelverk og for å avdekke behov for nye lover og forskrifter som kan bidra til at pasientenes interesser og behov settes i sentrum.

Gitt formålet med ordningen, hvilke nasjonale virkemidler er det viktig at inngår i en helseteknologiordning?

- Kompetansehevingstiltak bør inngå i helseteknologiordningen. Det å stimulere kommuner til samarbeid om utvikling og anskaffelser vil også være et viktig virkemiddel i helseteknologiordningen.



Er det særlige hensyn som er viktige under de enkelte tiltakene?

- Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende er Nasjonalforeningen for folkehelsen opptatt av at målet om en aktiv medvirkning i egen og næres helse også må gjelde for personer med demens og deres pårørende. De digitale helse- og omsorgstjenestene må legges til rette slik at personer med demens kan ha nytte av dem, og det betyr at personer med demens også må involveres som aktive brukerstemmer i utviklingen og oppfølgingen av digitale verktøy. Når personer med demens har kommet så langt i sin sykdomsutvikling at de ikke lenger er i stand til å følge opp egen helse, er det helt sentralt at pårørende får muligheten til å medvirke i sine næres helse. Det vil si at systemene ikke må gjøres så rigide og kompliserte at det blir vanskelig for pårørende å benytte dem på vegne av personen som har demens. Systemet å tilpasses slik at det er en høy grad av brukervennlighet uansett om man skal benytte det på egne eller andres vegne. Det vil også bety at for personer med demens er det viktig at de tekniske løsningene ikke krever en aktiv bruker, men at de i stor grad bare fungerer.

Med vennlig hilsen

Mina Gerhardsen
Generalsekretær