

## **Høringsinnspill til Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015), meld. St. 16 (2010-2011)**

Teknologirådet ønsker å benytte anledningen til å påpeke en rekke forbedringspunkter i forbindelse med Stortingets behandling av ny helse- og omsorgsplan. Våre kommentarer er spesielt knyttet til kapittelet om kvalitet og kunnskap i helsetjenesten (kapittel 8).

### **Kap 8.1. Kvalitet og læringskultur**

Teknologirådet er positive til at regjeringen ønsker økt fokus på kvalitet gjennom å videreutvikle arbeidet med indikatorer i spesialisthelsetjenesten, etablere nasjonale indikatorer for kommunehelsetjenesten, samt etablere funksjons- og kvalitetskrav til fastlegene.

Det er derimot underlig at pasientenes behov for slik informasjon fullstendig er utelatt fra regjeringens planer. Pasientene skal i dag kunne velge hvor de skal behandles, og de skal få anledning til å medvirke i beslutninger om behandlingen. Da trenger pasientene informasjon om kvaliteten ved de ulike behandlingsoalternativene.

I dag mangler imidlertid pasienter informasjon. Det er derfor essensielt at nye indikatorer utvikles også ut fra pasientenes behov for informasjon om kvalitet, og ikke bare systemets behov for å måle seg selv.

Teknologirådet foreslår at all relevant kvalitetsinformasjon for alle behandlingsnivåer i helsevesenet skal presenteres i den nye helseportalen, og at materialet utvikles og tilrettelegges for pasientenes bruk.

### **Kap 8.3 Kunnskapsutvikling og pasienterfaringer**

Pasientenes erfaringer med helsetjenestene er helt nødvendige i kartleggingen av helsevesenets kvalitet. Meldingen påpeker også at "pasienterfaringer og brukervedvirkning må få en større plass i kunnskapsgrunnlaget for helse- og omsorgspersonell".

Teknologirådet savner imidlertid forslag til hvordan dette kan gjøres. Vi mener pasientene må få styrket sin mulighet til å bidra med sine erfaringer og synspunkter, og foreslår å etablere en løsning i den planlagte helseportalen der pasienter fritt og anonymt kan komme med sine tilbakemeldinger. Dette vil gi et bredere og langt mer oppdatert datagrunnlag enn vi har i dag.

### **Kap 8.5 IKT, eHelse og personvern**

#### *Nasjonale styring*

Vi ser positivt på at regjeringen ønsker å styrke den nasjonale styringen av IKT-utviklingen, og på etableringen av en eHelsegruppe. I utviklingen av en "effektiv styringsmodell" er vi imidlertid usikre på i hvilken grad dette blir under demokratisk kontroll.

Prioritering av ulike e-helsetiltak er viktig for befolkningen, for helsevesenet, og i budsjettssammenheng. Vi håper derfor at prioriteringsarbeidet ikke overlates til ulike grupper og utvalg alene, men at sakene fremdeles skal behandles i Stortinget.

### *Nasjonal helseportal*

Vi er positive til regjeringens raske beslutning om å etablere en nasjonal helseportal slik Teknologirådet foreslo i 2010, og ser med spenning frem til første versjon. I forbindelse med helseportalen beskrives tilgang til *vesentlige opplysninger* som “en fremtidig mulighet” for pasient og behandlingsansvarlig helsepersonell.

Teknologirådet er positive til dette, og vi håper det innebærer at pasienten selv skal kunne logge seg på helseportalen og slik få tilgang til opplysningene når og hvor som helst. Vi mener følgende opplysninger bør ansees som vesentlige; medisinoversikt, henvisninger, epikriser, kontaktpunkter, logg og personalia.

For øvrig anbefaler vi at:

- tilbudet blir frivillig, og aktiviseres etter pasientens kontakt med behandler.
- personvernet styrkes ved å gi pasientene innsyn i loggen, og på visse vilkår at pasientene får mulighet til å sperre journalen for enkeltpersoner avdelinger eller virksomheter.
- pasienter med langvarige helseproblemer får mulighet til å føre en egenjournal som er knyttet til pasientjournalen.

### *Nasjonal kjernejournal*

En nasjonal kjernejournal vil utvilsomt kunne være til nytte både for helsepersonell og for pasientene. I media har Helsedirektoratet imidlertid antydnet at en kjernejournal ikke kan være på plass før i 2023. Dette må, slik vi forstår det, innebære en nedprioritering av kjernejournalprosjektet – noe som ikke kommer frem i dette dokumentet.

Vi savner også en kopling mellom sammenstilling og tilgjengeliggjøring av pasientopplysninger i helseportalen og i kjernejournalen. Vi mener dette like godt kan være to sider av samme sak, som med fordel kan diskuteres og prosjekteres samtidig.

### *Telemedisin og velferdsteknologi*

Vi ser med glede at regjeringen har tro på den teknologiske utviklingen når det gjelder telemedisin og velferdsteknologi. Imidlertid savner vi konkrete planer for hvordan de nye løsningene skal tas i bruk. Utviklingen går tregt og det vil den fortsette å gjøre uten nasjonale styring og gode insentiver.

Teknologirådet har tidligere påpekt at kommunene trenger både tydelige krav til hva som bør leveres (trygghetspakke til alle brukere) og økonomiske insentiver. Det er også behov for et kompetanseløft blant ansatte i helsesektoren, og kompetansesentre som kan hjelpe kommunene i anskaffelse, implementering og oppfølging av nye løsninger i pleie- og omsorgssektoren.