

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

**Deres ref.:**  
22/4487-15

**Vår ref.:**  
2023/285 - 3314/2023

**Saksbehandler:**  
Erik M. Hansen

**Dato:**  
23.03.2023

## **Innspill etter rundebordskonferanse om digitalisering i helse- og omsorgstjenesten**

Viser til invitasjon datert 17.02.2023, og til rundebordskonferansen som ble gjennomført 16.03.2023. Det ble under rundebordskonferansen gitt anledning til å supplere det muntlige innspillet med en skriftlig oppfølging.

Det er nedenfor gitt en kort oppsummering av utgangspunktet for digitalisering av spesialisthelsetjenesten i Helse Vest spesielt og helse- og omsorgssektoren generelt. Deretter er det gitt tilbakemelding til de 4 spørsmålene reist av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) kort oppsummert.

Helse Vest har gjennomført digitalisering av majoriteten av de regionale behovene gjennom innføring av felles regionale løsninger for elektronisk pasientjournal, kurve og legemiddelhåndtering, håndtering av bilder og video for alle relevante fagområder, for dialog med pasient og for involvering av pasient (blant annet via helsenorge.no), samt støttesystemer for de viktigste administrative støtteprosessene. Figuren nedenfor illustrer dette på en overordnet måte.

Helse Vest sin strategi er basert på integrasjon av ulike løsninger mht. funksjonalitet (PAS/EPJ i ett system, elektronisk kurve i et annet, med mer). Denne tilnærmingen er best kjent som en «best of breed» strategi.



Helt overordnet kan status og videre arbeid i Helse Vest mht. digitalisering oppsummeres som følger;

- Det gjenstår *forbedring* og *forenkling* av den regionale digitale summen av løsninger.
- Det må arbeides mer med *brukervennlighet*, med mindre *overlapp* mellom løsningen og med bedre *integrasjon* mellom løsningene.
- Den regionale felles digital summen av løsninger gir et godt grunnlag for videre arbeid med «*digitale transformasjoner*».
- Det må fremover legges ytterligere fokus på at løsningene *reducerer* behov for *helsepersonell*.
- Helse Vest erfarer nå at egen digitalisering gir økt fokus på digitalisering av *samhandlingen* med øvrige parter i helse- og omsorgssektoren, særlig med de kommunale helse- og omsorgstjenestene.
- I dag er denne samhandlingen er i stor grad basert på *elektronisk meldingsutveksling*.

Helse Vest sin strategi er i basert på ikke å ha felles systemer med de kommunale helse- og omsorgsaktørene, jfr. strategien som ligger bak Helseplattformen. Helse Vest er dermed avhengig av både de nasjonale løsningene i regi av Norsk Helsenett og det pågående arbeidet med digitalisering i regi av KS/Storbykommunene utenfor Midt-Norge for å lykkes med vesentlige forbedringer av den digitale samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Helse Vest arbeider derfor med å delta aktivt i de nasjonale strukturene for å påvirke tempo og retning i videreutviklingen av de nasjonale løsningene.

Helse Vest vil følge opp dialogen med kommunal sektor utenfor Midt-Norge og med KS for å sikre at disse kommunene lykkes med sine initiativ for egen digitalisering, og for å sikre at dette også henger sammen med de nasjonale løsningene.

Med dette som utgangspunkt har Helse Vest følgende *kortfattede* tilbakemeldinger til de 4 spørsmålene som er tatt opp i invitasjonen til Rundebordskonferansen. Helse Vest bidrar gjerne med utdypninger dersom HOD ønsker det.

1. *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 i planperioden og på lenger sikt?*

Helse Vest forutsetter en videre satsing på alle delene av Program Digital Samhandling. Helse Vest har over en årrekke fremholdt at *Pasientens legemiddelliste* er det viktigste av det viktige. I tillegg må kommunal sektor digitaliseres bedre, jfr. innledningen over.

Helse Vest RHF mener at arbeidet med Felles kommunal journal er et viktig initiativ for å understøtte en effektiv helsetjeneste for kommunale helse- og omsorgstjenester, og sørge for god samhandling mellom de ulike delene av helse- og omsorgssektoren.

Helse Vest mener at Felles kommunal journal er basert på et fornuftig valg av alternativ. Nullalternativet, og «suite»-alternativet fremstår begge som mindre aktuelle alternativer. Samtidig må det ikke legges skjul på at også det anbefalte alternativet har en betydelig kompleksitet og risiko som må håndteres på en hensiktsmessig måte.

Helse Vest RHF vil gi sin klare støtte til det samarbeidet med Norsk Helsenett SF som Felles kommunal journal har lagt grunn for realiseringen av sentrale deler av løsningen. Norsk Helsenett har ansvaret for utvikling, drift og forvaltning av de nasjonale samhandlingsløsningene. Dermed vil det være en styrke om deres kompetanse, erfaringer, og løsningskomponenter kan gjenbrukes ved realisering av Felles kommunal journal. Dette vil, etter Helse Vest sitt syn, øke sannsynligheten for å lykkes både med nødvendig digitalisering innenfor kommunale helse- og omsorgstjenester, men også øke sannsynligheten for bedre digital samhandling mellom nivåene i helse- og omsorgssektoren

2. *Hvilke behov i tjenesten, utover de prioriterte samhandlingsområdene, løses ikke med dagens rettslige handlingsrom og hvilke konkrete bestemmelser bør eventuelt endres for å imøtekomme behov?*

Helse Vest mener at de lovendringene som trådte i kraft fra 2015, gav rom for *regionale felles løsninger*. Dette var svært viktig for etableringen av de regionale løsningene som Helse Vest har innført. Helse Vest er nå av det syn at det trengs ytterligere vurderinger av innretningene av lov og forskrift for å legge bedre til rette for *nasjonale* løsninger som kan gi raskere og tryggere deling av relevant informasjon. Pasientens prøvesvar er et eksempel på dette. Det bør legges til rette for bruk av *samme løsningsmønstre* der det er hensiktsmessig.

Helse Vest er også av det syn at de lovforklaringer som ligger til grunn for Dokumentdeling via Kjernejournal vil føre til løsninger med høy kompleksitet og løsninger som det ikke er sannsynlig at vil kunne skaleres til nasjonal bruk. Av disse grunner bør det også vurderes endringer i lov og regelverk på dette området.

### *3. Hvordan sikre utvikling, innføring og etterlevelse av nasjonale standarder?*

Helt overordnet mener Helse Vest at det bør legges mer til rette for for *parallel* bruk av flere versjoner av samme standard på samme tid. Dagens situasjon leder til at alle må oppdatere sine versjoner på samme tid. Det er for krevende å holde hele sektoren *synkronisert*. På et vis vil dagens situasjon lede til at det blir «sistemann definerer tempoet».

### *4. Har aktørene innspill til forslaget til innretning av en helseteknologiordning som beskrevet i utredningen fra Direktoratet for e-helse?*

Helse Vest er av det syn at Helseteknologiordningen må *støtte opp* om den retningen som følger av styringsdokument for Felles EPJ-løft for kommunene/Felles kommunal journal.

Vennlig hilsen  
Helse Vest RHF

Erik M. Hansen  
direktør e-helse

Dokumentet er elektronisk godkjent

#### **Digital kommunikasjon**

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptatt av at informasjon, også taushetsbelagt, skal kunne sendes på en rask og sikker måte. Vi ber derfor om at et eventuelt svar på denne henvendelsen sendes gjennom en av disse kanalene:

- Privatpersoner og private virksomheter: [eDialog](#)
- Offentlige virksomheter: eFormidling (via eget sak-/arkivsystem)