



Helse- og omsorgsdepartementet

Sendt kun pr. e-post

Deres ref.:

Vår ref: SAK2019013309

Dato: 05-03-2020

## **Legeforeningens merknader til vedtak i ekstraordinært styringsgruppemøte Akson torsdag 27.2.20**

Vi viser til vedtak om tilslutning til hovedinnretningen i styringsdokument (SSD) Akson versjon 0.95, med merknader fra styringsgruppen samt en rekke tilleggskommentarer fra KS, i ekstraordinært styringsgruppemøte Akson torsdag 27.2.20.

Legeforeningens representant i Nasjonalt e-helsestyre (NEHS) Ivar Halvorsen hadde forfall til dette møtet pga. utenlandsopphold. Innkalling var skjedd med kort varsel, og Nasjonalt e-helsestyre har besluttet at forfall ikke gir rett til å stille med vara- eller settere representant.

Legeforeningen v/Ivar Halvorsen gav derfor skriftlige innspill til møtet. Da møtet imidlertid uten forhåndsvarsel ble besluttet lukket for våre observatører har vi ikke kunnskap om hvorledes Legeforeningens innspill ble behandlet i møtet.

Vi finner det derfor nødvendig å informere Helse- og omsorgsdepartementet om våre innspill, som gjengis nedenfor:

Nasjonalt e-helsestyre har ikke vært forelagt Direktoratet for e-helse sine kostnads- og nytteestimer utover redegjørelser fra direktoratet i NEHS-møtene. Det har derved ikke vært mulig å etterprøve de estimatene som vil bli oversendt Helse- og omsorgsdepartementet. Legeforeningen mente derfor at det var mer naturlig for NEHS å ta det fremlagte SSD til etterretning snarere enn å gi det sin tilslutning.

På bakgrunn av dette foreslo derfor Legeforeningen at vedtaksformuleringen burde endres slik :

*"Nasjonalt e-helsestyre tar sentralt styringsdokument til etterretning, med de kommentarer som er fremkommet i møtet og som er referatført.*

*Nasjonalt e-helsestyre bemerker at representantene ikke har kunnet etterprøve Direktoratet for e-helse sine kostnads- og nytteestimer, og forutsetter derfor at beregningene blir vurdert av ekstern kvalitetssikrer."*

### **Legeforeningen bemerker for øvrig:**

- Det er fortsatt viktige mangler og svakheter i Sentralt styringsdokument. Vi viser til våre kommentarer til møtet i styringsgruppe Akson 13.2.20, samt Legeforeningens skriftlige innspill til SSD v.0.8 og v.0.9. Det er bl.a. fortsatt ikke gjort tilfredsstillende rede for



konvertering/migrering av data til ny journalløsning, eierskap til data, eller teknisk løsning for uttrede av en eventuelt dysfunksjonell journalløsning.

Samhandlingsløsningen er fortsatt altfor begrenset i omfang i steg 1. Følgende tiltak bør gjennomføres først:

- Ferdigstille og implementere Pasientens legemiddelliste (på dagens plattformer). Den strategi som Direktoratet for e-helse legger opp til, gjør at digital tilgang til legemiddelinformasjon ikke blir landsdekkende før om tidligst 10 år, til tross for at nettopp dette er helsesektorens aller høyest prioriterte behov på e-helseområdet.
- Etablere en nasjonal løsning for deling av henvisninger, epikriser, laboratorie- og billedsvar, plan for behandling i pleie- og omsorgstjenesten, basert på kjernejournal eller tilsvarende teknologi, integrert i EPJ.
- Understøtte teknisk og ressursmessig overgang fra små lokale intranett til webhosting/skyløsninger for alle små helsevirksomheter i kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Akson journal innen rammene av K7 (Jfr. behovet for stegvis innføring, risikoreduksjon og konkurranse i markedet) realiseres best ved at dagens EPJ-løsninger i kommunale helse- og omsorgstjenester skiftes ut eller videreutvikles basert på vurderinger av det enkelte systems helsefaglige og tekniske egnethet for å støtte helsepersonell bedre i utøvelsen av helsehjelp og etablere bedre samhandling i en økosystem-modell. Systemer bør utvikles eller skiftes ut tjenesteområde for tjenesteområde. Innfasing gjøres basert på lokale prioriteringer og faglige behov, slik at gevinster raskt kan realiseres.

Én anskaffelse av én felles journalløsning for alle de 15-18 ulike tjenesteområdene innenfor kommunale helse- og omsorgstjenester er et for stort enkeltsteg med altfor høy risiko og uavklart gevinstpotensial. Det må også antas at store deler av dagens norske leverandørmarked med dets innovasjonskraft forsvinner ved et slikt strategivalg.

Én anskaffelse av én felles kommunal journalløsning frarådes derfor som strategi.

Legeforeningen ser frem til også i tiden fremover å bidra i nasjonal e-helseutvikling.

Med vennlig hilsen  
Den norske legeforening

Geir Riise  
generalsekretær

Kari Jussie Lønning  
Medisinsk fagdirektør