

## Notat

# Foreløpig oppsummering av høringsinnspill - Plan for digitalisering på legemiddelområdet

### Innledning

Direktoratet for e-helse gjennomførte i perioden 22. september til 22. desember 2022 høring på forslag til plan for digitalisering på legemiddelområdet. Høringsbrev og dokumenter ble sendt bredt ut til aktørene. Det ble laget en nyhetssak om høringen på ehelse.no som ble delt både i nyhetsbrev og på LinkedIn. Avdeling legemidler gjennomførte også et webinar i regi av Nasjonalt senter for e-helseforskning i oktober 2022 for å informere om planen og høringen.

### Mottatte hørings svar

Det er mottatt 51 hørings svar fra et bredt spekter aktører, se vedlegg 1 til slutt i dette notatet. Svarene er publisert på ehelse.no. Mange av hørings svarene er grundige, og gir inntrykk av at aktørene har brukt tid og involvert egen organisasjon godt. At mange ulike aktørgrupper har svart på høringen, gir god bredde og sikrer innspill fra ulike perspektiv. Hørings svarene danner et svært godt grunnlag for å forbedre og ferdigstille planen.

### Prosess for å behandle høringsinnspillene

Avdeling legemidler i Direktoratet for e-helse har ansvaret for å følge opp høringen og ferdigstille planen. Alle høringsinnspillene er samlet og systematiserte i et Excel-skjema. Alle innspillene er per 30. januar 2023 lest, og prosessen for å vurdere innspillene er godt i gang. I dette notatet gis det er foreløpig oppsummering.

Det er variasjon i omfang og detaljeringsgrad i innspillene fra de ulike aktørene. Flere av innspillene vil viderefremmes til konkrete prosjekter/programmer som har nytte av innspillene og kan ivareta videre oppfølging.

Direktoratet for e-helse involverer ressurspersoner hos de aktørene som har ansvar for de enkelte tiltaksområdene, i vurderingen av innspill (gjelder kun aktørens egne tiltak). For eksempel bistår KS som er ansvarlig for tiltaksområdet om legemiddelhåndtering i kommunal helse- og omsorgssektor i vurdering av innspill til dette tiltaket.

Det er gjennomført møte i kjernegruppen (representanter fra Norsk helsenett, Folkehelseinstituttet, Statens legemiddelverk og Helsedirektoratet) 17. januar 2023. Foreløpig oppsummering av høringsinnspill ble gjennomgått og etatene presenterte sine egne innspill for hverandre.

Direktoratet for e-helse har også hatt møte med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) 19. januar 2023 for å orientere om høringsinnspillene, etter invitasjon fra HOD. HOD ga i møtet uttrykk for at planen er et viktig kunnskapsgrunnlag i deres arbeid med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Apoteklovutvalget leverte 31. januar 2023 utredningen NOU 2023: 2 om Fremtidens apotek – fleksibelt og forsvarlig. Meldingen er et viktig helsepolitisk kunnskapsgrunnlag, og skal i videre prosess sendes på høring. Direktoratet for e-helse har tidligere gitt innspill til utvalget. Flere av anbefalingene i utredningen må sees i sammenheng med videre arbeid med plan for digitalisering på legemiddelområdet.

Planen skal publiseres i webformat på ehelse.no, og dette gir mulighet for å tenke nytt angående struktur og innhold i planen.

### Overordnede innspill

Mange av aktørene gir flere overordnede og generelle innspill i sine hørings svar ut over arbeidet på legemiddelområdet, og enkelte viser til hørings svar de har gitt til den nye nasjonale e-helsestrategien. Direktoratet for e-helse tar disse med seg i videre arbeid.

Det er bred støtte til planen, og hørings svarene viser at digitalisering på legemiddelområdet er viktig og høyt prioritert blant aktørene. Behovet for koordinering og samordning anerkjennes.

Flere aktører ønsker ytterligere konkretisering av mål (målbare mål) og ønsker tilhørende KPIer. Dette er innspill som kjennes igjen fra arbeidet med e-helsestrategien. Det er også flere innspill om at tiltaksområdene bør konkretiseres, blant annet med tidsangivelse.

Hørings svarene viser en utålmodighet i sektoren, og flere gir innspill om at de ønsker tydeliggjøring av hvordan særlig tiltak, men også hvilken posisjon planen skal ha og hvordan arbeidet skal gjennomføres/operasjonaliseres. Det vises også til et behov for prioritering av tiltakene, sett opp mot rammebetingelser og forutsetninger for gjennomføring.

Det er enkelte innspill om at det er behov for tydeligere styringssignaler på legemiddelområdet, og at det er behov for å se helhetlig på legemiddelområdet. Dette innspillet er videreformidlet til HOD i et oppfølgingsmøte om planen 19. januar 2023.

### Utfordringsbildet

I høringsforslaget er utfordringsbildet beskrevet i et eget kapittel. 45 av 51 aktører har svart på spørsmålet om utfordringsbildet i hovedsak er dekkende for den reelle situasjonen.



32 av de 45 aktørene har svart ja på spørsmålet. Flertallet av de 12 aktørene som har svart nei, skriver i kommentarfeltet at utfordringsbildet i stor grad/i hovedsak er dekkende, men har lagt til ekstra fakta-opplysninger i kommentarfeltet. 1 aktør har svart vet ikke, men skriver også: *Vi er enige oppsummeringen av problemområder, men det er stor lokal variasjon.*

Det er mange gode innspill og utfyllende fakta-beskrivelser fra aktørene. Flere gir innspill om at det generelle utfordringsbildet i helse- og omsorgssektoren bør beskrives ytterligere, herunder demografisk utvikling og mangel på helsepersonell. Andre tema som løftes av flere aktører er digitalt utenforskap og behovet for økt digital kompetanse hos helsepersonell. Dette er gjenkjennbart fra arbeidet og høringen på den nye nasjonale e-helsestrategien, og tyder på at aktørene ønsker at disse temaene skal vektlegges i større grad.

Utfordringer med utviklingstakt og kompleksitet ved innføring av (nasjonale) e-helseløsninger er et tema noen av aktørene peker på at bør beskrives nærmere som en del av utfordringsbildet. Eksempler som trekkes fram er å beskrive årsaker til at e-resept og kjernejournal ikke er fullt innført, utfordringer med kvalitet i e-resept og utfordringer med lukket legemiddelslyfe i sykehus.

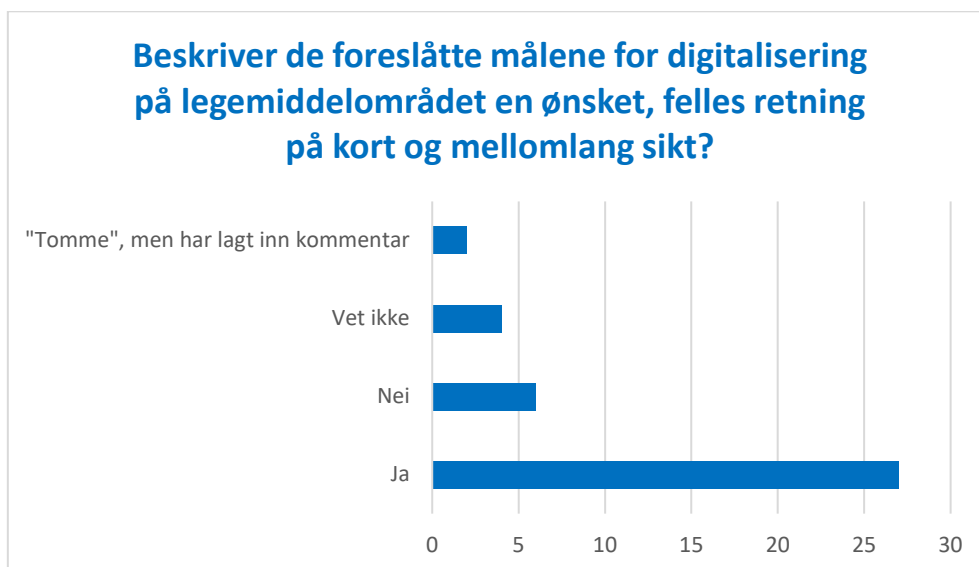
Noen aktører foreslår at utfordringen med at det i dag ikke er etablert elektronisk kommunikasjon mellom fastlege-apotek-kommunale helse- og omsorgstjenester bør komme frem bedre i beskrivelsen.

#### **Foreløpig vurdering:**

Utfordringsbildet er i stor grad dekkende og beskriver den reelle situasjonen, men bør oppdateres med flere av de konkrete innspillene fra aktørene. Direktoratet for e-helse og andre aktører får et godt og oppdatert bilde av hovedutfordringer ved digitalisering på legemiddelområdet gjennom dette arbeidet.

#### **Mål**

I høringsdokumentet er det foreslått målområder og mål for digitalisering på legemiddelområdet. I høringsvarene er det støtte til målene, men flere etterlyser konkretisering og målbare mål.



37 aktører har svart på spørsmålet om de foreslåtte målene beskriver en ønsket, felles retning for digitalisering på legemiddelområdet på kort og mellomlang sikt. Av de 4 aktørene som har svart vet ikke, går det igjen at de synes målene er for generelle og at derfor kan være vanskelig å vurdere.

#### **Foreløpig vurdering**

Målområder og mål vil oppdateres etter endelig vurdering av høringsinnspillene. Sammenhengen med mål i nasjonal e-helsestrategi vil beskrives ytterligere.

#### **Tiltaksområder**

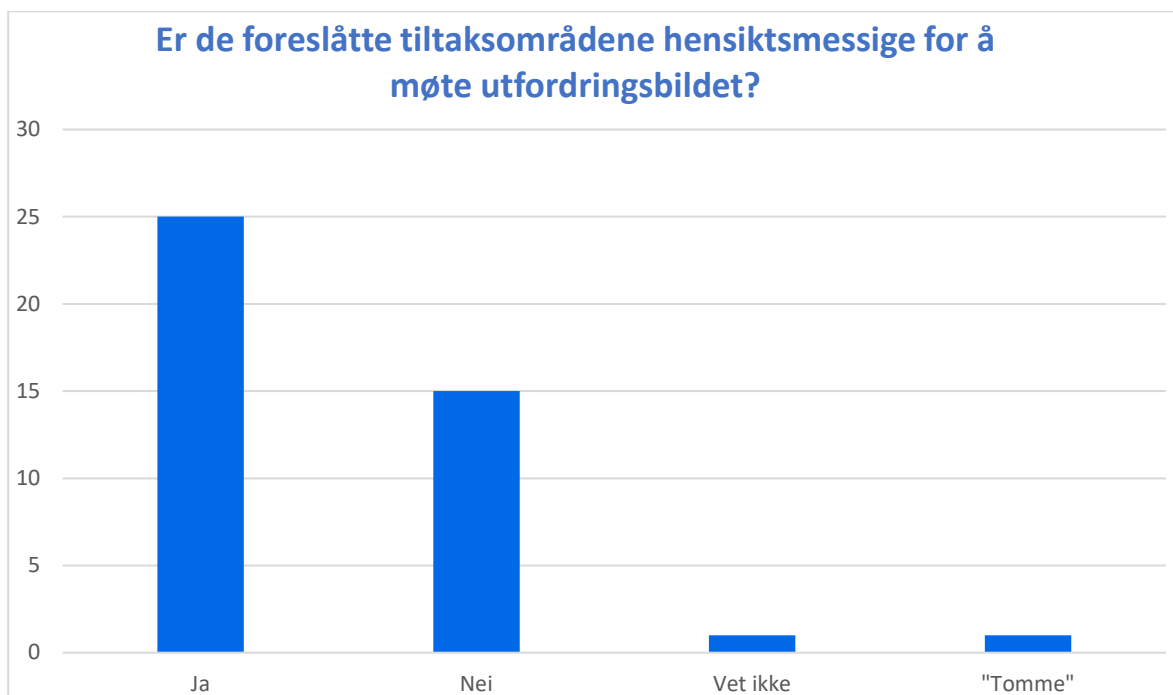
Når det gjelder tiltaksområdene, gis det innspill som peker på at alle områdene er viktige. Enkelte aktører har angitt hvilke tiltaksområder de mener er viktigst å prioritere. Pasientens legemiddelliste fremheves unisont som det viktigste tiltaket.

Flere aktører ønsker en konkretisering av tidslinjen for arbeidet med de ulike tiltaksområdene.

Noen aktører gir også innspill til tiltak som bør inkluderes i planen. Eksempler på forslag er:

- Elektronisk kommunikasjon apotek-fastlege
- Digital fullmakt for å hente legemidler på apotek
- Videreutvikling av FEST (Forskrivning og ekspedisjonsstøtte)

41 av aktørene har svart på spørsmålet om de foreslåtte tiltaksområdene er hensiktsmessige for å møte utfordringsbildet.



1 aktør har ikke svart på spørsmålet, men lagt inn kommentar om at de langt på vei støtter tiltaksområdene og har også gitt innspill til nye tiltak. Blant de som har svart nei, har flere foreslått ytterligere tiltak som de mener bør inn i planen.

I høringsdokumentet er det angitt at tiltaksområdene omfatter både satsinger, oppdrag og prosjekter som pågår, men også noen som foreløpig er på idéstadiet. I høringssvarene gis det flere innspill om at tiltakene som er i idéfase er for lite konkrete, og det stilles spørsmål rundt gjennomføring gitt at finansiering ikke er avklart. Dette gjelder særlig tiltakene:

- Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon
- Tilgang til legemidler (beredskap)

Helsedirektoratet har i sitt høringssvar gitt tilbakemelding om at tiltaket «Tilgang til legemidler» må avvendes til videre planer for legemiddelberedskapsarbeidet er klare. Det uttrykkes også uklare ansvarsforhold for tiltaket «Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon» i høringssvaret.

Noen få aktører har stilt spørsmål om tiltaksområdet normerende produkter for digital samhandling bør være et tiltak, eller bør beskrives som et virkemiddel for styrket gjennomføring. Også her etterlyses ytterligere konkretisering.

Det er også flere innspill og spørsmål om hvor reell gjennomføring er av tiltakene som mangler finansiering.

#### **Foreløpig vurdering:**

I høringsperioden har det vært noe utvikling for flere av tiltakene, som også omfatter innspill som er gitt i høringen:

- Data på legemiddelbruk: har fått bevilget 10 millioner for 2023

- Digital legemiddelhåndtering i kommunal helse- og omsorgssektor: rapport fra forprosjekt er behandlet i samstyringsmodellen for kommunene. Det pågår arbeid med å sikre finansiering
- Kritisk legemiddelinformasjon: Direktoratet for e-helse har jobbet frem en problembeskrivelse, og arbeidet er forankret i program digital samhandling. Dette muliggjør ytterligere konkretisering av tiltaket.
- Legemiddelgrunndata er gitt som oppdrag i tildelingsbrev for 2023 og har bred støtte fra aktørene
- Apotekutvalget publiserte sin utredning om apotek 31. januar. Flere av tiltaksområdene i høringsforslaget til plan er anbefalt av utvalget.

Det er vurdert at to av tiltaksområdene, Pasient- og innbyggerrettet legemiddelinformasjon og Tilgang til legemidler (beredskap), bør tas ut som hovedtiltaksområde i første versjon av planen. Hovedgrunnen er at det er uavklart eierskap og retning for arbeidet på nåværende tidspunkt. Apoteklovutvalget har gitt anbefalinger i sin utredning som i stor grad er dekkende for tiltaksområdene som foreslås tatt ut. Anbefalingene vurderes også som en viktig forankring, men det er som nevnt behov for en rekke avklaringer før arbeidet eventuelt kan iverksettes. Det foreslås å ta med tiltakene i planen, som forslag til videre arbeid fremover.

Det er videre vurdert at det bør tas inn ett nytt tiltak i planen basert på høringsinnspillene: *digital fullmakt for å hente ut resepter på apotek*. Det foreligger et reelt brukerbehov, og det finnes forslag til løsningsbeskrivelse. En prosess for å ivareta forankring og eierskap til tiltaket er igangsatt i Direktoratet for e-helse. Norsk helsenett SF vil involveres. Tiltaket er også gitt som anbefaling i apoteklovutvalgets utredning.

Direktoratet for e-helse vurderer at de foreslåtte endringer i tiltaksområder av planen gir mindre usikkerhet om gjennomføring gitt at finansiering, så langt det lar seg avklare, er ivaretatt eller i prosess for de fleste av tiltakene.

På bakgrunn av høringsinnspillene vil også Direktoratet for e-helse avklare hvordan det strategisk bør jobbes med normering og standardisering ved digitalisering på legemiddelområdet. Ytterligere konkretisering av normeringsarbeid på legemiddelområdet etterlyses i hørings svarene, og det er avhengigheter til tiltaket om legemiddelgrunndata som også direktoratet er ansvarlige for.

Apoteklovutvalget anbefaler også at det etableres en helsefaglig dialogmelding mellom apotek og rekvirent. Dette tiltaket bør vurderes tatt inn i planen når det er foreligger nærmere avklaringer. Det foreslås å ta med anbefalingen i planen som forslag til videre arbeid fremover.

Øvrige tiltaksområder vil bli oppdatert i planen etter vurdering av høringsinnspillene.

### Oppfølging av planen

Flere aktører har angitt at de synes forslaget til oppfølging er hensiktsmessig. Men flere aktører stiller spørsmål om hvordan planen skal sees i sammenheng med nasjonal e-helsestrategi og nasjonal porteføljestyling. Det er påpekt fra flere at det er viktig at det ikke blir parallelle løp for oppfølging. Det er gitt innspill om at det bør tydeliggjøres hvor beslutninger om prioritering og tidsplanlegging skal tas.

Det er i planen foreslått en faglig referansegruppe for digitalisering på legemiddelområdet. Mange støtter dette forslaget, men noen er også negative. Flere av aktørene som er representert i

rådsmodellen viser til begrenset kapasitet gitt mange utvalg/grupper, og ønsker ikke at det opprettes en ny gruppe.

Kliniker-, bruker- og leverandørinvolvering fremheves av mange aktører som viktig for å lykkes med digitaliseringsarbeidet. Det samme gjelder arbeidet med å forbedre kunnskapsgrunnlag og følge med på utvikling ved digitalisering på legemiddelområdet.

#### **Foreløpig vurdering:**

Det er vurdert at plan for digitalisering på legemiddelområdet bør være en selvstendig plan. Sammenheng med ny nasjonal e-helsestrategi vil beskrives ytterligere.

Direktoratet for e-helse har vurdert at oppfølging av planens tiltaksområder bør være en del av oppfølgingen av nasjonal e-helseportefølje i rådsmodellen. Direktoratet for e-helse utarbeider fire ganger i året en rapport som gir en oversikt over status og risiko på porteføljen. Rapporten behandles i NUIT hvert kvartal, og i e-helserådet to ganger i året. Denne rapporten vil være et underlag for oppfølging av nasjonal e-helsestrategi. Forslag til nye tiltak forberedes i rapporteringen før sommeren, men behandles endelig i rådsmodellen i 3.kvartal. Det foreslås å lage et eget kapittel om legemiddelområdet i [portefølje-rapporten](#).

Direktoratet for e-helse vil følge opp at relevante tiltak i plan for digitalisering på legemiddelområdet inngår i nasjonal e-helseportefølje.

Det er direktoratets vurdering at disse endringene bidrar til tydeliggjøring av hvordan planen skal følges opp, og av hvem. Det vil også sikre at planens tiltak inngår i etablerte prosesser i rådsmodellen og i nasjonal porteføljestyling..

Gitt høringsinnspillene om ikke å øke belastning og kompleksitet på legemiddelområdet, pågående arbeid med ny nasjonal helse- og samhandlingsplan og gjennomgang av helseforvaltningen, anbefales det ikke å opprette en faglig referansegruppe for digitalisering på legemiddelområdet på nåværende tidspunkt.

## Vedlegg 1 Aktører som har gitt høringsinnspill

### **Statlig etat, ombud eller fagråd**

Folkehelseinstituttet  
Helsedirektoratet  
Norsk Helsenett SF  
Statens helsetilsyn

### **Fylkeskommunen/statsforvalteren**

Statsforvalteren i Nordland

### **Kommune/KS**

Bergen kommune  
Kommunesektorens organisasjon (KS)  
Kristiansand kommune  
Larvik kommune  
Oslo kommune, Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester  
Røst kommune  
Sandnes kommune  
Skien kommune  
Stavanger kommune  
Tromsø kommune  
Trondheim Kommune

### **Regionale helseforetak / helseforetak**

Akershus universitetssykehus HF og Akershus universitetssykehus HF brukerutvalg  
Finnmarkssykehuset HF  
Helse Bergen HF  
Helse Midt-Norge RHF  
Helse Nord RHF  
Helse Sør-Øst RHF  
Helse Vest RHF  
Oslo universitetssykehus  
St. Olavs hospital  
Sykehuset Innlandet HF  
Sykehusinnkjøp HF  
Sørlandet sykehus HF  
Universitetssykehuset Nord-Norge (Legemiddelkomiteen)  
Universitetssykehuset Nord-Norge (ESI-senteret)  
Vestre Viken HF

### **Fag- og interesseorganisasjoner**



Apotekforeningen  
Den norske legeforening  
Den norske tannlegeforening  
Fagforbundet  
Norges farmaceutiske forening  
Legemiddelindustrien (LMI)  
Norske Sykehusfarmasøytters Forening (NSF)  
Stiftelsen senter for kvalitet i legetjenester (SKIL)

#### **Pasient- og brukerorganisasjoner**

HivNorge  
Kreftforeningen

#### **Forskning- og utdanningsorganisasjoner**

Nasjonalt senter for e-helseforskning  
Senter for e-helse ved Universitetet i Agder

#### **Privat virksomhet / næringsliv**

Hepro AS  
Kernel AS  
Novartis  
Hove Medical Systems AS

#### **Andre**

Helseplattformen AS