



## STORTINGET

# Innst. 274 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:52 S (2023–2024)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Sylvi Listhaug, Morten Wold og Bård Hoksrud om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk**

Til Stortinget

## Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen stanse videre utrulling av Helseplattformen.
2. Stortinget ber regjeringen instruere Helse Midt-Norge RHF om å raskt vurdere midlertidige løsninger til Helseplattformen.
3. Stortinget ber regjeringen om å starte prosessen med å vurdere å heve kontrakten med Epic.
4. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en alternativ løsning til Helseplattformen.
5. Stortinget ber regjeringen på egnet måte og med hjemmel i Grunnloven § 75 f, oversende kontrakten mellom Helse Midt-Norge RHF og leverandør av Helseplattformen, Epic, til Stortinget.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Siv Mossleth, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til Representantforslag 52 S (2023–2024) om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk.

Komiteen viser til at statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 4. januar 2024. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Videre rettet komiteen spørsmål til statsråden i brev dattert 8. mars 2024. Statsrådens svarbrev ble oversendt komiteen 22. mars 2024. Begge brev følger vedlagt denne innstillingen.

Komiteen viser til at historikken bak Helseplattformen strekker seg tilbake til 2012, hvor Helse Midt-Norge RHF erkjente at de baserte sin virksomhet på et journalsystem og et pasientadministrativt system som de var den eneste som brukte. Dette resulterte i en strategi for IKT-området for helseregionen som var bakgrunnen for at Helse Midt-Norge RHF startet arbeidet med Helseplattformen i 2015. Komiteen viser til at Helse Midt-Norge RHF på bakgrunn av anskaffelsesprosessen og åpen konkurranse underskrev kontrakt med leverandøren for Helseplattformen i 2019.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser videre til at status for Helseplattformen nå er at den er innført i ett helseforetak og 19 kommuner, og det er 34 kommuner som har tilknyttet seg Helseplattformen ved å ha innført eller undertegnet tjenesteavtale.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, mener det er nødvendig med en helhetlig tilnærming til problemstillingene knyttet til Helseplattformen. Dette inkluderer å adressere manglende informasjonsflyt og kommunikasjon, samt å håndtere reelle bekymringer rundt implementeringsprosessen og bemanningsutfordringer, på en grundig og ansvarlig måte. Det er avgjørende å erkjenne kompleksiteten og omfanget av de utfordringene som gjenstår, og å ta nødvendige skritt for å sikre et vellykket og bærekraftig IT-system i helsetjenesten. Dette flertallet mener de mange advarslene fra fagfolk om å stanse videre implementering av Helseplattformen bør tas på alvor.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at kommuner og helseforetak har en lovpålagt plikt til å sørge for forsvarlige journal- og informasjonssystemer i sine virksomheter. I spesialisthelsetjenesten må dette skje innenfor rammene av regionale beslutninger om løsningsvalg og nasjonale krav stilt til digitaliseringsarbeidet. Ansvar for valg av løsning, innføring og forsvarlig helsehjelp ligger til Helse Midt-Norge RHF, helseforetakene i regionen og kommunene. Disse medlemmer mener det er uklokt av Stortinget å påvirke foretakenes beslutninger om valg av og plan for innføring av en IT-løsning, da dette rokker ved den ansvarsmodellen som er lagt til grunn for spesialisthelsetjenesten gjennom blant annet helseforetaksloven. Disse medlemmer viser til at statsråden utøver sin eierstyring overfor helseforetakene gjennom foretaksmøtet. Statsråden ba i foretaksmøtet med Helse Midt-Norge RHF 27. oktober 2023 om at de samlede ressursene hos de ulike aktørene benyttes samordnet og effektivt for å få Helseplattformen til å fungere bedre. I tillegg er det regionale helseforetaket bedt om å følge opp utfordringene knyttet til innføringen av Helseplattformen ved St. Olavs hospital HF, i tett samarbeid med sykehuset.

Disse medlemmer mener innføringen av Helseplattformen har bydd på store utfordringer for Helse Midt-Norge RHF. Det er likevel viktig at det regionale helseforetaket, helseforetakene, Helseplattformen AS og kommunene fortsetter arbeidet med feilrettinger og systematisk forbedring av journalsystemet, med særlig vekt på områder med stor risiko for pasientsikkerheten. Det er viktig for at Helseplattformen på sikt skal kunne

fungere som en helhetlig journalløsning for helsepersonell og innbyggere, på tvers av kommuner og helseforetak i hele Midt-Norge. Disse medlemmer viser til at Statens helsetilsyn og to eksterne revisjoner har foreslått flere forbedringstiltak.

Slik disse medlemmer ser det, vil det være både økonomisk, teknisk og praktisk svært krevende å stoppe prosessen med videre utrulling av Helseplattformen nå. Det vil i praksis bety at man starter på null, uten et journalsystem og uten noen plan for hvilken alternativ teknisk løsning en skal benytte seg av. Disse medlemmer er bekymret for at en stans i utrulling og overgang til et alternativt pasientjournalsystem vil få større konsekvenser for drift og pasientsikkerhet enn det forslagsstillerne ser ut til å ta innover seg. Helse Midt-Norge RHF har selv uttalt at de ikke ser noen annen løsning enn å få det de har begynt på, til å fungere. Det vil innebære høy risiko å konvertere nye helsedata tilbake til de titalls systemer som enten er faset ut eller i ferd med å fases ut. Det vil også få konsekvenser for de kommuner som allerede har tatt i bruk Helseplattformen og som opplever overgangen som vellykket. For å nå målet om en helhetlig journalløsning mener disse medlemmer det er avgjørende at prosessen får fortsette, slik at sykehusene i regionen får tatt løsningen i bruk.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti er opptatte av at vi i Norge trenger betydelig bedre elektroniske pasientjournalsystemer som sikrer pasienter bedre tilgang til egne helsedata og god samhandling mellom helsepersonell i norsk helsetjeneste. Disse medlemmer har over lang tid vært svært bekymret for konsekvensene for pasientbehandlingen, pasientsikkerheten og de ansattes arbeidsforhold knyttet til de store utfordringene ved innføring av Helseplattformen i Helse Midt-Norge RHF. Innføringen av Helseplattformen har allerede blitt evaluert en rekke ganger, av Boston Consulting Group, KPMG, Helsetilsynet, Statsforvalteren og Riksrevisjonen. Disse medlemmer viser til at flere av disse rapportene viser funn av kritiske feil som må rettes opp for å ivareta kravet til forsvarlige tjenester, og at det er sannsynlighet for at feil begås med alvorlige konsekvenser dersom ikke brukervennligheten forbedres. Disse medlemmer mener Stortinget hverken har kompetanse eller anledning til å vurdere hvorvidt Helseplattformen skal stanses eller erstattes av en annen løsning. Dette er et ansvar som ligger innenfor helseforetakets beslutningsmyndighet å vurdere. Disse medlemmer understreker at som eier av landets sykehus er det helseministerens ansvar å påse og følge opp at implementeringen er forsvarlig og at Helse Midt-Norge RHF ivaretar sitt sørge-for-ansvar. Disse medlemmer vurderer at situasjonen er kritisk, og er bekymret over at St. Olavs hospital HF ikke har fulgt opp Helsetilsynets vurderinger innen fristen. Dette er

særlig alvorlig siden det foreligger snarlige planer om å innfase Helseplattformen i sykehusene i Helse Møre og Romsdal HF.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at statsråden 24. januar 2024 – i svar på skriftlig spørsmål (Dokument nr. 15:931 (2023–2024)) fra Sylvi Listhaug – legger vekt på uttalelser fra administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF om at det vil være umulig å gå på lufta med ny journalløsning i Helse Møre og Romsdal HF dersom ikke risikoen er redusert og håndterbar. Disse medlemmer mener det er avgjørende viktig at statsråden følger dette nøye opp og påser at innføringen av Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal HF først skjer når avvikene i Helsetilsynets vurderinger er fulgt opp og brukervennligheten i systemet er styrket.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti merker seg at det gjennom medieoppslag har kommet frem at sykehusdirektører mener at Helse Midt-Norge RHF skjønner hvordan situasjonen er med Helseplattformen overfor Statens helsetilsyn. Disse medlemmer mener det er urovekkende og bekymringsfullt at sykehusdirektørene opplevde situasjonen så annerledes enn Helse Midt-Norge RHF, og at de så seg tvunget til å gå så tydelig ut med dette. Disse medlemmer er fortsatt bekymret for risikoen ved å implementere Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal HF, og forventer at statsråden tar ansvar for at igangsetting først skjer når dette er faglig forsvarlig. Disse medlemmer viser videre til svarbrev fra statsråden på spørsmål fra komiteen, der statsråden peker på at Helse Midt-Norge RHF informerer om at dersom Helse Møre og Romsdal HFs endelige vurdering er at innføring til det planlagte tidspunkt innebærer en ikke-håndterbar risiko for pasientsikkerheten, vil ikke Helse Midt-Norge RHF overprøve dette. Disse medlemmer legger dette til grunn.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til svar fra statsråden til komiteen på spørsmål fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti, mener statsråden svarer mangelfullt på flere spørsmål. Flertallet er urolig over at statsråden ikke godt nok kan redegjøre for at Helse Møre og Romsdal HF vil ha tilgang på det ekstra personellet de trenger ved implementering av Helseplattformen.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti

viser til at statsråden i sitt brev til komiteen skriver at det ikke er påkrevd at helsepersonellet kommer fra sykehus i Trøndelag, men at det er en fordel at personellet har erfaring med bruk av Epic fra før. Disse medlemmer forstår ikke dette, og mener det må være en forutsetning for innføringen at Helse Møre og Romsdal HF sikres tilgang på nok helsepersonell som har erfaring med innføring av Helseplattformen ved St. Olavs hospital HF. Disse medlemmer viser til spørsmålet om statsråden har forsøkt å få tak i en usladdet versjon av kontrakten, og merker seg at statsråden ikke svarer på dette spørsmålet. Disse medlemmer viser til statsrådets svar på spørsmål om Helseplattformen, slik den er implementert i dag, ivaretar taushetsplikten og merker seg at statsråden ikke svarer på spørsmålet. I sitt svar til komiteen viser statsråden til at Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at deres vurdering er at pasientjournal- og informasjonssystemer skal være utformet og organisert slik at krav fastsatt i lover og forskrifter kan oppfylles. Disse medlemmer understreker at spørsmålet ikke handlet om Helseplattformens mulighetsrom for å ivareta taushetsplikten, men om Helseplattformen, slik den er implementert da spørsmålet ble stilt 8. mars 2024, ivaretar taushetsplikten. Disse medlemmer forventer at statsråden har bedre oversikt over situasjonen og kan informere Stortinget om taushetsplikten, fastsatt i lover vedtatt av Stortinget, er ivaretatt.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til svar fra statsråden til komiteen på spørsmål fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti. Disse medlemmer mener, basert på den informasjonen statsråden har oversendt, at det ikke vil være forsvarlig å overprøve Helse Midt-Norge RHF sin videre oppfølging av utfordringene med implementeringen av Helseplattformen, og utsatt igangsetting ved Helse Møre og Romsdal HF. Det medfører stor risiko å terminere kontrakten med Helseplattformen eller utsette implementering av Helseplattformen. Disse medlemmer har fått besvart noen spørsmål gjennom svar fra statsråden, men mener samtidig at komiteen ikke sitter med utfyllende informasjon og et helhetlig beslutningsgrunnlag til å skulle overstyre helseministerens ansvar i en så viktig sak. Disse medlemmer understreker at det kun er statsråden som har en helhetlig forståelse, og at det er statsrådets ansvar å vurdere den løpende risikoen og hvilke tiltak som må iverksettes for at Helse Midt-Norge RHF oppfyller sitt sørge-for-ansvar.

Disse medlemmer kan ikke se, ut fra de opplysninger Stortinget har fått i svar på sine spørsmål, at det foreligger et alternativ, hverken på kort eller lang sikt, som gjør det mulig for Stortinget å overprøve Helse Midt-Norge RHF sin beslutning. I svaret fra statsråden til komiteen vises det til at:

«I tillegg vil en måtte forlenge eksisterende systemer sine leverandøravtaler. De har en årlig kostnad nå, men leverandørene signaliserer at disse kostnadene vil gå opp ved en forlengelse eller ikke være mulig å forlenge.»

Basert på den usikkerheten som beskrives knyttet til hvorvidt det er mulig å forlenge eksisterende system i en mellomfase, mener disse medlemmer at en beslutning om å skrote Helseplattformen bærer med seg en risiko Stortinget ikke kan ta. Det er et ansvar som ligger til helseministeren.

Disse medlemmer vil samtidig understreke at det fremgår i svarene fra statsråden at det ser ut til å være et handlingsrom for å forbedre implementeringen av Helseplattformen, og disse medlemmer forventer at statsråden gjør alt som står i statsrådets makt for å finne dette handlingsrommet. Disse medlemmer er kritiske til regjeringens håndtering av de store utfordringene som implementeringen av Helseplattformen har medført, og har savnet tydeligere politisk ledelse fra statsråden i en kritisk situasjon for ansatte og pasienter i berørte kommuner i Helse Midt-Norge RHF. Disse medlemmer forventer tettere oppfølging fra statsråden og mener en grundig orientering for Stortinget tidligere i den krevende implementeringsprosessen ville vært på sin plass og kunne skapt større politisk ro rundt dagens anskaffelse og implementering. Disse medlemmer mener statsrådets håndtering av problemene ved implementering av Helseplattformen har skapt stor uro i en kritisk situasjon for pasienter, ansatte og ledelsene i Helse Midt-Norge RHF sitt opptaksområde.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener utfordringene knyttet til innføringen av Helseplattformen er svært alvorlig både for pasienter og ansatte. Dette er en sak som er av stor betydning, og hvor Stortinget har og får svært lite informasjon. Disse medlemmer ber derfor statsråden komme tilbake til Stortinget på egnet måte med en sak eller med informasjon som redegjør for status og veien videre for det regionale utprøvningsprogrammet Helseplattformen, for det nasjonale målbildet i Meld. St. 9 (2012–2013) En innbygger – én journal. Disse medlemmer mener Stortinget bør være bedre orientert om situasjonen og hvordan regjeringen fremover vil sikre at risikoen reduseres, pasientsikkerheten ivaretas og Helse Midt-Norge RHF får et journalsystem som bidrar til gode helsetjenester for innbyggerne i sin region.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innen revidert nasjonalbudsjett for 2024 på egnet måte informere Stortinget om status og veien videre for Helseplattformen.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet merker seg at komiteens medlemmer fra Høy-

re mener utfordringene knyttet til innføringen av Helseplattformen er svært alvorlig både for pasienter og ansatte. Dette er en sak som er av stor betydning, og hvor Stortinget har og får svært lite informasjon.

Disse medlemmer finner det derfor underlig at Høyre ikke strekker seg til å støtte forslagene fra Fremskrittspartiet, hverken forslaget om å stoppe videre innføring av Helseplattformen eller til å se på andre løsninger. Det blir etter disse medlemmers syn fånyttet med kritikk, når man fortsatt har så stor tiltro til systemet og byråkratiet som selv etter ramsalt kritikk ikke synes å ha til hensikt å gjøre noe med de umiddelbare problemene som rammer ansatte, sykehusøkonomien og pasientene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener at erfaringene med innføringen av Helseplattformen ved St. Olavs hospital HF og i flere kommuner har avslørt betydelige utfordringer som også har truet pasientsikkerheten. Disse utfordringene inkluderer hendelser hvor patologisvar har forsvunnet og kreftbehandlinger er blitt forsinket, og er forhold som understreker alvorlighetsgraden av systemets svakheter. Disse medlemmer mener at disse problemene også indikerer en redusert effektivitet og et dårlig arbeidsmiljø for de ansatte.

Videre mener disse medlemmer at situasjonen er bekymringsfull, gitt at problemene har vedvart over lang tid og har medført betydelige ekstrakostnader. Disse medlemmer påpeker at både Helse Midt-Norge RHF og den daværende helse- og omsorgsministeren, Bent Høie, hadde mottatt advarsler mot leverandøren Epic basert på erfaringer fra andre land, men at disse advarslene ikke ble tilstrekkelig hensyntatt.

Disse medlemmer fremhever også resultatene fra en undersøkelse blant leger ved St. Olavs hospital HF, som viser at en stor andel av legene er bekymret for pasientsikkerheten på grunn av journalsystemet. Mange leger overveier å forlate sine stillinger på grunn av systemets innvirkning, noe som ytterligere belyser de alvorlige konsekvensene for arbeidsmiljøet. Disse medlemmer mener det er viktig å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere alternative løsninger.

I denne sammenhengen mener disse medlemmer at det er nødvendig å vurdere et mulig mislighold fra leverandørens side, da den fortsatte bruken av Helseplattformen kan føre til ytterligere store utgifter uten tilsvarende forbedringer. Disse medlemmer understreker at det er på tide å erkjenne at problemene ikke bare ligger i innføringen av systemet, men også i selve journalsystemet.

Sammenfattet mener disse medlemmer at pasientsikkerheten må prioriteres høyest, og at det er nødvendig å ta de alvorlige utfordringene med Helseplatt-

formen på dypeste alvor. Disse medlemmer foreslår en stans i videre utrulling, vurdering av midlertidige løsninger, samt å starte på en prosess for å vurdere oppsigelse av kontrakten med Epic. Disse medlemmer er bekymret over de mange advarslene fra fagmiljøene som ikke har blitt tilstrekkelig adressert, og finner det underlig at statsråden ikke har foretatt seg mer i denne prosessen.

Disse medlemmer mener at de økonomiske konsekvensene av innføringen av Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal HF er alvorlige og krever umiddelbar oppmerksomhet. I en nettartikkel, «Frykter kjempetap på Helseplattformen – Det ser dessverre mørkt ut», hos Tidens Krav 31. januar 2024 presenterte ansattrepresentant Torgeir Sand Aas i Helse Møre og Romsdal HF et regnestykke, som indikerer et potensielt tap for Helse Møre og Romsdal HF på opp mot en halv milliard kroner. Disse medlemmer påpeker at dette belyser dybden av de økonomiske utfordringene som er forbundet med implementeringen av dette systemet.

Disse medlemmer påpeker at de økonomiske utfordringene ikke er isolerte hendelser, men snarere en del av et større mønster som har vist seg i flere helseforetak. Fra Sand Aas sin referanse i ovennevnte artikkel til erfaringer fra danske sykehus hvor aktiviteten falt betydelig etter innføring av et lignende system, er en viktig indikator på mulige fremtidige utfordringer.

Disse medlemmer er bekymret for at Helseplattformen ikke bare fører til finansielle tap, men også til en nedgang i aktiviteten, behov for betydelig oppbemanning og ikke minst dårligere pasientsikkerhet. Dette har direkte innvirkning på foretakenes evne til å levere effektive helse- og omsorgstjenester, og medfører en ytterligere belastning på allerede stramme budsjetressurser.

Videre er disse medlemmer alvorlig bekymret for den betydelige økningen i IT-kostnader som er rapportert av blant annet Helse Møre og Romsdal HF. Det vises til en økning fra 219 til 595 mill. kroner over 4 år, som er ekstremt høyt, og medfører en ekstra økonomisk byrde for et helsevesen som allerede står overfor stramme økonomiske rammer.

Disse medlemmer er også bekymret for de påpekte lønnskostnadene og hvordan dette vil påvirke mulighetene for nødvendige omstillinger i helseforetaket. Dette er spesielt relevant i lys av de rapporterte problemene med Helseplattformen, som har nødvendiggjort en betydelig økning i bemanningen for å håndtere systemets mangler.

Disse medlemmer viser til Aftenpostens artikkel «Over 500 årsverk jobber med skandalerammet milliardprosjekt – nå skal enda flere ansettes» fra 18. juli 2023, hvor det ble poengtert at:

«Det er langt flere som jobber med å tilpasse og drifte det omstridte amerikanske journalsystemet i

Midt-Norge, enn det er ansatte i selskapet som utvikler og leverer journalsystemer til resten av landets sykehus. Likevel har det ikke gått bra. [...]

Helseplattformen AS skriver i styredokumentene at de er bekymret for at fastleger og flere kommuner ikke vil ta Helseplattformen i bruk, blant annet på grunn av de mange problemene med løsningen. Til tross for at over 500 årsverk er i sving, mener Helseplattformens ledelse at det fremdeles er 'en betydelig ubalanse mellom bemanning og den totale oppgavemengden i Helseplattformen, både på kort og lang sikt'. Dette fører til at mange supporthenvendelser ikke blir behandlet, ifølge styredokumentene.»

Samlet sett mener disse medlemmer at de økonomiske og operative utfordringene som er identifisert i forbindelse med implementeringen av Helseplattformen, krever en grundig gjennomgang og muligens en revisjon av den nåværende tilnærmingen til digitalisering innen helsevesenet. Sikkerheten, effektiviteten og økonomien til helseforetakene, samt kvaliteten på pasientbehandlingen, må være av høyeste prioritet i denne prosessen.

Disse medlemmer er opptatt av at Stortinget skal være godt opplyst om prosessen og kontraktsdokumentene mellom Helse Midt-Norge RHF og Epic. Disse medlemmer viser til at helse- og omsorgskomiteen, etter purring fra Fremskrittspartiets komitémedlemmer, mottok en omfattende mengde sladdete kontraktsdokumenter i saken fra Helse- og omsorgsdepartementet, dagen før siste frist for innmelding av politikk i komiteens arbeid med saken. Disse medlemmer vil også peke på at det i enkelte av dokumentene er omfattende sladding, noe som gjør at det er nærmest umulig for komiteen å få noen ordentlig oversikt i sakskomplekset. Selv om fristen ble utsatt til 5. februar 2024, mener disse medlemmer at så omfattende og tekniske dokumenter krever en bredere og tyngre behandling enn det tidsfristen tillater. Disse medlemmer mener at utviklingen i denne saken har medført at det vil være naturlig å be kontroll- og konstitusjonskomiteen om å se nærmere på saken.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus finner det også svært kritikkverdig at komiteen får oversendt kontraktsdokumenter hvor store deler av den viktigste informasjonen er sladdet. Disse medlemmer er opptatt av å få svar på hvilke kontraktsmessige konsekvenser det eventuelt vil ha å bryte kontrakten med Epic, samt hvilke kostnadsoverskridelsen det er i dette prosjektet, som fortsatt har løpende kostnader som er enorme.

Videre mener disse medlemmer at informasjon om eventuelle kontraktsbrudd og/eller mislighold fra leverandøren burde blitt belyst for komiteen på egnet måte. Disse medlemmer mener at omfattende

kontraktsdokumenter hvor viktige detaljer er sladdet, samt en detaljert kravspesifikasjon, vanskeliggjør god innsikt i saken.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til forslag nr. 5 i representantforslaget:

«Stortinget ber regjeringen på egnet måte og med hjemmel i Grunnloven § 75 f, oversende kontrakten mellom Helse Midt-Norge RHF og leverandør av Helseplattformen, Epic, til Stortinget.»

Disse medlemmer setter spørsmålstegn ved om hvilke myndigheter som har sørget for kvalitetskontroll av kontrakten. Det er mange spørsmål, og selv om komiteen delvis har fått innsyn i kontraktsdokumentene, er det fortsatt ubesvarte spørsmål som disse medlemmer mener krever en grundigere granskning og behandling.

Disse medlemmer anmoder regjeringen om, uten forbehold, å gi Stortinget fullt innsyn i kontraktsdokumentene mellom Helse Midt-Norge RHF og leverandør av Helseplattformen, Epic, for å sikre fullstendig åpenhet og ansvarlighet i denne viktige saken.

Avslutningsvis viser disse medlemmer til rapporten fra Oslo Economics som Aftenposten viser til i sin artikkel «Ny rapport: Krass kritikk mot vedtak om å innføre Helseplattformen» fra 4. februar 2024, hvor det fremkom følgende:

«Konklusjonen i rapporten, som ble offentliggjort søndag kveld, er nådeløs. 'Den klart største svakheten ved saksfremlegget er det nærmest totale fraværet av dokumentasjon på beregningene av økonomiske konsekvenser' [...]. Konklusjonen: mangelfullt og lite grundig beslutningsgrunnlag.»

Rapporten bekrefter at Helse Midt-Norge RHF sitt beslutningsgrunnlag for å innføre Helseplattformen mot Helse Møre og Romsdal HF vilje er mangelfull og lite grundig. Det er alvorlig når man på sviktende grunnlag overkjører Helse Møre og Romsdal HF, som har dokumentert at en innføring i tråd med planen vil kunne utgjøre en alvorlig trussel mot pasientsikkerheten.

Gjennomgangen til Oslo Economics viser at Helse Møre og Romsdal HF, som ønsket å utsette innføringen av Helseplattformen fordi det kan utgjøre en alvorlig trussel mot pasientsikkerheten, har gjort en langt grundigere jobb med saksfremlegget enn Helse Midt-Norge RHF. Helse Midt-Norge RHF sitt beslutningsgrunnlag med mål om å innføre Helseplattformen til tross for de potensielt store konsekvensene blir omtalt som «svært lite grundig, og i liten grad dokumentert». Ett av punktene som fastslås, er svært mangelfull dokumentasjon av de økonomiske konsekvensene som ser ut til å trumfe pasientsikkerheten. Disse medlemmer setter

spørsmålstegn ved om de økonomiske vurderingene som er gjort av helseforetaket, holder mål.

Disse medlemmer viser til at Helse Midt-Norge RHF gikk inn i Helseplattformen med ambisjoner om å vise vei for resten av landet, men at støtte fra andre regionale helseforetak uteble. Til tross for dette sikret Helse Midt-Norge RHF seg politisk støtte for å gjennomføre prosjektet som en regional pilot. Valget falt på den amerikanske leverandøren Epic, som forpliktet seg til å levere i tråd med en omfattende kravspesifikasjon på omkring 4 000 punkter.

Disse medlemmer påpeker at det foreligger ulike synspunkter på hvor godt Epic leverer, basert på erfaringer fra amerikanske sykehus. Mens systemet har bidratt til økonomisk sikkerhet i betalingsprosesser, har det samtidig blitt beskrevet som en byrde for helsepersonell, som bruker unødvendig mye tid på administrative oppgaver fremfor pasientbehandling.

Disse medlemmer viser til at innføringen av Epic i det norske helsevesenet møtte utfordringer knyttet til mangel på tilpasning til norske forhold og et komplekst brukergrensesnitt. Dette har ført til betydelig arbeidsbelastning for helsepersonell, noe som underminerer prosjektets mål om å frigjøre tid til pasientomsorg.

Disse medlemmer mener Epic manglet grunnleggende kjennskap til det norske helsevesenet ved prosjektets start. Dette, kombinert med betydelige kulturforskjeller mellom USA og Norge, førte til manglende forståelse og tilpasningsevne. Konsekvensene av dette har vært store, med behov for omfattende tilpasninger som har gått på bekostning av både tid og ressurser.

Disse medlemmer viser til at kostnadene knyttet til innfasing av Helseplattformen har vært betydelige, og har overskredet både opprinnelige budsjetter og økonomiske forventninger. Mangelen på konkrete kost-nytte-analyser bidrar til usikkerhet om prosjektets bærekraftighet på lang sikt. Den stadige økningen i kostnader og mangel på realisering av tydelige gevinster reiser spørsmål ved prosjektets økonomiske levedyktighet, hvor langt man skal tillate den store arbeidsbelastningen for de ansatte, og hvor lenge man skal akseptere den manglende pasientsikkerheten.

Disse medlemmer påpeker at feil og mangler i Helseplattformen har ført til svekket tillit blant både helsepersonell og befolkningen generelt. Til tross for løfter om retting av feil, har mange problemer vedvart, og tilliten til prosjektet har blitt ytterligere svekket som følge av dette.

Disse medlemmer viser til komiteens brev av 8. mars 2024 til statsråden med en rekke spørsmål knyttet til denne saken. Disse medlemmer finner det beklagelig at statsråden synes å unngå å gi fullstendige svar på spørsmål knyttet til kontrakter og andre relevante aspekter ved Helseplattformen. Statsrådets svar

peker på et mønster der saken ikke blir tilstrekkelig belyst basert på all relevant informasjon. Disse medlemmer mener at dette undergraver tilliten til både prosessen og de involverte partene. Særlig alvorlig er det når opplysninger som er gitt, viser seg å være uriktige. Disse medlemmer synes det er kritikkverdig at Stortinget ikke gis all relevant informasjon i en sak som berører både ansatte og pasienter på så vidt negativ måte. Det er avgjørende at tilliten gjenopprettes gjennom mer åpenhet og nøyaktighet i kommunikasjonen med Stortinget fra regjeringens side.

Disse medlemmer er bekymret for hastverket som synes å være i implementeringsprosessen av Helseplattformen. Situasjonen blir ytterligere bekymringsfull når det gjelder behovet for ekstra bemanning. Å skaffe til veie et betydelig antall leger og sykepleiere for implementeringen er en formidabel utfordring. Disse medlemmer mener at det er nødvendig med grundige og realistiske vurderinger av denne utfordringen, samt tiltak for å sikre tilstrekkelig bemanning uten å påføre andre deler av helsesektoren en ekstra byrde.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen på egnet måte og med hjemmel i Grunnloven § 75 f oversende kontrakten, med fullt innsyn, mellom Helse Midt-Norge RHF og leverandør av Helseplattformen, Epic, til Stortinget.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen stanse videre utrulling av Helseplattformen.»

«Stortinget ber regjeringen instruere Helse Midt-Norge RHF om å raskt vurdere midlertidige alternativer til Helseplattformen.»

«Stortinget ber regjeringen starte prosessen med å vurdere å heve kontrakten med Epic.»

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en alternativ løsning til Helseplattformen.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil påpeke at både signering av anbudet om innkjøp av Epic som leverandør til Helseplattformen og åpningen for at kommuner kunne kjøpe seg inn i Helseplattformen AS, skjedde mens Fremskrittspartiet hadde statsråd i Helse- og omsorgsdepartementet. Selskapsstrukturen og avtalens innhold

og form gjør at gjeldende avtale mellom Epic og Helseplattformen AS ikke kan offentliggjøres.

Disse medlemmer vil minne om at innkjøp av Epic og etablering av Helseplattformen skjedde på den forrige, borgerlige regjeringens vakt. Disse medlemmer viser til Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 (Meld. St. 9 (2023–2024)), der regjeringen presenterer sin strategi for digitalisering i helse- og omsorgstjenestene. Gjennom en stegvis tilnærming, der regjeringen prøver ut løsninger som svarer på reelle behov og som gir nytte, tar regjeringen digitaliseringspolitikken i en ny retning. Det kommer både fagfolk og pasienter til gode.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at innføringen av Helseplattformen på St. Olavs hospital HF har hatt store negative konsekvenser for mange pasienter, og at for mange ansatte har arbeidshverdagen blitt mer krevende. Samtidig melder flere fastleger som har tatt systemet i bruk, at når de først har kommet i gang fungerer det godt, og at det gir god arbeidsflyt inn mot resten av helsetjenestene.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti har samtidig stor forståelse for at styret i Helse Møre og Romsdal HF ønsker seg muligheten til å utsette innføringen i sitt område frem til de feil og mangler som ble avdekket ved innføringen på St. Olavs hospital HF, er rettet. Det er viktig å sikre at de problemene som har skapt usikkerhet for både pasienter og ansatte, rettes opp, slik at de ikke forplanter seg videre på nye sykehus eller i samarbeidet med nye kommuner som tar systemet i bruk.

Dette medlem viser til at statsråden i forbindelse med lanseringen av Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 sa at tiden for de store og tidkrevende prosjektene er forbi. Dette medlem forventer at det vil få betydning for Helseplattformens videre innføring i Helse Midt-Norge RHF. Dette medlem vil samtidig understreke at befolkningens forventninger til gode digitale tjenester heller ikke i helsesektoren har blitt mindre med årene som har gått siden Meld. St. 9 (2012–2013) Én innbygger – én journal ble vedtatt. Målet om gode journalløsninger som sikrer god kommunikasjon mellom de ulike delene av tjenestene, mener dette medlem at fortsatt må være førende. Men pasientsikkerheten må og skal ivaretas, ingen skal oppleve å være utrygg på om deres resultater eller prøvesvar faktisk kommer frem eller om de mottar innkalling til viktig behandling. Dette medlem mener videre at det er avgjørende med forutsigbarhet rundt eventuelle pauser, utsettelse eller stans i innføringen av Helseplattformen videre i regionen for de kommunene og helseforetakene som allerede bruker Helseplattformen og har

basert seg på at resten av regionen skal ta systemet i bruk. Dette medlem forventer at statsråden følger innføringen av Helseplattformen tett, og sikrer bedre rammer rundt innføringen slik at innføringsproblemer og barnesykdommer i systemet blir håndtert raskt, og følges opp med feilretting og forbedring. Dette medlem mener det må på plass et trygt journalsystem som sikrer god informasjonsflyt, og som ivaretar pasientene. Dette medlem viser til at det er usikkerhet rundt om det finnes aktuelle alternativer til Helseplattformen, og mener derfor at statsråden må få klarhet i om det finnes andre alternativer til journalsystem for Helse Midt-Norge RHF, før det gjøres vurderinger rundt en skroting av det nåværende systemet i Helseplattformen.

Dette medlem viser til den gjentatte bekymringen fra Helse Møre og Romsdal HF knyttet til innføringen av Helseplattformen, og at de har fått avslag fra Helse Midt-Norge RHF om utsettelse. I statsrådets svarbrev av 22. mars 2024 påpeker hun at Helse Midt-Norge RHF informerer om at de, dersom Helse Møre og Romsdal HF endelige vurdering er at en innføring gir en ikke-håndterbar risiko, ikke vil overprøve dette. Dette medlem stiller seg spørrende til hvorfor ikke en utsettelse kunne blitt gitt på et tidligere tidspunkt når bekymringen i helseforetaket er så stor som i dette tilfellet.

Dette medlem merker seg at Helse Midt-Norge RHF vurderer at problemene knyttet til innføringen av Helseplattformen ikke skyldes direkte feil i Epic, men at de ifølge statsrådets svarbrev har

«oppstått som en følge av uklare spesifikasjoner gjort av helsetjenesten, mangler ved tilpasninger og konfigurering.»

Dette medlem anerkjenner at dagens helsetjenester har behov for komplekse teknologiske og digitale løsninger, og mener det er nødvendig å stille spørsmål ved om Epic møter dagens krav eller om problemene med innføringen er knyttet til den manglende muligheten for å gjøre nødvendige tilpasninger basert på behov og spesifikasjoner i systemet.

Dette medlem mener flere av svarene fra statsråden reiser nye spørsmål, fremfor å gi ro rundt den pågående innføringen i Helse Møre og Romsdal HF. NRK meldte 6. mars 2024 at Helse Møre og Romsdal HF må låne 100 leger og 140 sykepleiere fra sykehus i Trøndelag for å kunne innføre Helseplattformen. Statsråden opplyser i svarbrevet av 22. mars 2024 at disse ikke nødvendigvis må være fra Trøndelag, men at det er en fordel hvis de har erfaring med bruk av Epic. Dette medlem mener det, gitt de store innføringsproblemene på St. Olavs hospital HF, bør være en forutsetning at personell som skal bistå i innføringen, har erfaring med Epic.

Dette medlem vil understreke at det er helt nødvendig at styret i Helse Midt-Norge RHF jevnlig drøfter risikoen og konsekvensene knyttet til innføringen av

Helseplattformen. Samtidig er det grunn til bekymring rundt de mange avvikene og hvordan det påvirker både drift og pasientsikkerhet i regionen.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at Helseplattformen ikke innføres på flere sykehus i Helse Midt-Norge RHF før feil og mangler avdekket ved innføringen på St. Olavs hospital HF er rettet.»

«Stortinget ber regjeringen sikre tilstrekkelig med midler og ressurser til opplæring og involvering når nye sykehus eller kommuner i Helse Midt-Norge RHF tar i bruk Helseplattformen.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Rødt registrerer at det fremmes flere forslag i saken. Disse medlemmer mener at disse forslagene ikke godt nok tar inn over seg de utfordringene som man nå står midt oppi i Helse Midt-Norge RHF.

Disse medlemmer mener at de fem opprinnelige forslagene i Dokument 8:52 S (2023–2024) er mye klarere og går lengre enn de andre forslagene i denne innstillingen. Disse medlemmer vil likevel tilkjenne at Fremskrittspartiet og Rødt subsidiært vil gi støtte til forslagene 7 og 8.

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

#### Forslag 1

Stortinget ber regjeringen på egnet måte og med hjemmel i Grunnloven § 75 f oversende kontrakten, med fullt innsyn, mellom Helse Midt-Norge RHF og leverandør av Helseplattformen, Epic, til Stortinget.

### Forslag fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

#### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen innen revidert nasjonalbudsjett for 2024 på egnet måte informere Stortinget om status og veien videre for Helseplattformen.

### Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

#### Forslag 3

Stortinget ber regjeringen stanse videre utrulling av Helseplattformen.



*Forslag 4*

Stortinget ber regjeringen instruere Helse Midt-Norge RHF om å raskt vurdere midlertidige alternativer til Helseplattformen.

*Forslag 5*

Stortinget ber regjeringen starte prosessen med å vurdere å heve kontrakten med Epic.

*Forslag 6*

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en alternativ løsning til Helseplattformen.

**Forslag fra Kristelig Folkeparti:***Forslag 7*

Stortinget ber regjeringen sørge for at Helseplattformen ikke innføres på flere sykehus i Helse Midt-Norge RHF før feil og mangler avdekket ved innføringen på St. Olavs hospital HF er rettet.

*Forslag 8*

Stortinget ber regjeringen sikre tilstrekkelig med midler og ressurser til opplæring og involvering når nye sykehus eller kommuner i Helse Midt-Norge RHF tar i bruk Helseplattformen.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:52 S (2023–2024) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Sylvi Listhaug, Morten Wold og Bård Hoksrud om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 23. april 2024

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Even A. Røed**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget

Deres ref  
2023/4591

Vår ref  
23/4666-

Dato  
4. januar 2024

## **Statsrådets svar på dokument 8:52 S (2023-2024) – representantforslag om å stanse videre innføring av Helseplattformen**

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen av 5. desember til helse- og omsorgsministeren for en vurdering av representantforslag 52 S (2023-2024) fra stortingsrepresentantene Sylvi Listhaug, Morten Wold og Bård Hoksrud om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk.

Helse Midt-Norge RHF erkjente i 2012 at de baserte sin virksomhet på et journalsystem og et pasientadministrativt system som de var den eneste brukeren av, og at dette systemet var i ferd med å nå endt levetid. Helseregionen gjennomførte derfor et grundig strategiarbeid innen IKT-området hvor de i tillegg til betydelig involvering av eget klinisk personale, også involverte kommunene i prosessen. Det var i arbeidet viktig å understøtte mål om helhetlige pasientforløp og effektiv deling av informasjon i hele behandlingsskjeden. Vurderingene hadde blant annet sin bakgrunn i målene fra St. meld. 9 (2012-2013) *Én innbygger – én journal*.

Helse Midt-Norge RHF startet på bakgrunn av strategien arbeidet med Helseplattformen i 2015, og de etablerte et program, «Helseplattformen», i samarbeid med kommunene i regionen. De hadde en felles ambisjon om anskaffelse av en helhetlig løsning for pasientjournal og pasientadministrasjon, i tråd med det nasjonale målbildet om «én innbygger – én journal». Foretaksmøtet i Helse Midt-Norge RHF 22. juni 2016, vurderte at «Helseplattformen» representerte en mulighet for en begrenset geografisk utprøving av den nasjonale utviklingsretningen. Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge RHF om å gjennomføre programmet «Helseplattformen» som et regionalt utprøvingsprogram for det nasjonale

målbildet i *Én innbygger – én journal*. Helse Midt-Norge RHF startet samme året anskaffelsesprosessen av en felles journalløsning for primær- og spesialisthelsetjenesten i regionen. Foretaksmøtet 10. januar 2017 ba Helse Midt-Norge RHF sikre kommunal deltakelse i anskaffelsesdialogen til Helseplattformen. På bakgrunn av anskaffelsesprosessen og en åpen konkurranse signerte Helse Midt-Norge RHF kontrakt med leverandøren for Helseplattformen i 2019.

Solberg-regjeringen la rammene for gjennomføringen av Helseplattformen. Den etablerte finansieringsordninger gjennom en låneramme til Helse Midt-Norge RHF for deler av spesialisthelsetjenestenes andel av investeringskostnadene, og en tilskuddsordning for å legge til rette for deltakelse fra kommuner og fastleger i Midt-Norge. Helseforetakene og kommunene som tar løsningen i bruk skulle gjennom disse ordningene avlastes for risiko knyttet til manglende deltakelse fra øvrige kommuner og fastleger. Lånerammen ble fastsatt av Stortinget i forbindelse med behandling av Prop 1 S (2018-2019), mens tilskuddsrammen ble fastsatt ved behandling av Prop 117 S (2019-2020).

Helseplattformen er til nå innført ved ett helseforetak og 19 kommuner i Midt-Norge. Per nå er 34 kommuner tilknyttet Helseplattformen (innført eller undertegnet tjenesteavtale), noe som er tilsvarende 75 % av befolkningen i Midt-Norge. Skal kommunene få gevinster som svarer til kostnaden ved denne løsningen, er de avhengig av at sykehusene i regionen tar løsningen i bruk. Jeg viser blant annet her til en samlet uttalelse fra 11. desember fra ordførerne i kommunene Ålesund, Molde og Kristiansund, som alle har innført Helseplattformen. De synes det er beklagelig at styret i Helse Møre- og Romsdal HF den 7. desember fattet vedtak om å utsette innføringen av Helseplattformen, og påpeker at det vekker stor bekymring og at de ikke får hentet ut gevinstene som forutsatt. De skriver i sin uttalelse blant annet: «Kommunane har hatt ei vellykka innføring av Helseplattformen, og ser allereie at systemet har potensiale for vesentlege driftsfordelar. Riktige og oppdaterte pasientopplysningar i sanntid sikrar riktige tenester til den enkelte innbyggjar, og sparar tenestene for tungvinte, manuelle prosessar for informasjonshenting».

Gevinstene til innbyggerne og pasientene i Helse Midt-Norge er i stor grad knyttet til at aktørene i helsetjenesten i regionen bruker den felles journalløsningen. Det regionale brukerutvalget i Helse Midt-Norge anbefalte den 11. desember at gjeldende innføringsplan i Helse Midt-Norge gjennomføres. De er en viktig stemme for innbyggerne og pasientene i regionen.

Styret i Helse Midt-Norge RHF vedtok følgende 13. desember i år:

1. *Styret i Helse Midt-Norge anerkjenner den risiko og sårbarhetsanalysen som Helse Møre og Romsdal har gjennomført per november 2023, og den usikkerheten som ansatte i helseforetaket opplever knyttet til innføringen av Helseplattformen.*
2. *En utsettelse av innføringen av Helseplattformen i to år vil ha store konsekvenser for spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge. Styret i Helse Midt-Norge ber*

*administrerende direktør iverksette tiltak som skal legge til rette for å opprettholde opprinnelig innføringsplan med mulige tilpasninger, samtidig som pasientsikkerheten ivaretas.*

3. *For å styrke driftssituasjonen i forbindelse innføringen av Helseplattformen tildeler styret i Helse Midt-Norge RHF Helse Møre og Romsdal HF 30 millioner kroner i 2023 og en ramme for ekstra tiltak på inntil 30 millioner kroner i 2024.*

Saken som styret i Helse Midt-Norge RHF behandlet 13. desember i år viser bredden av prinsipielle, praktiske og pasientsikkerhetsmessige vurderinger som må håndteres i en helhet. At Stortinget tar ansvar for en enkeltbeslutning om denne tekniske løsningen, rokker ved ansvarsmodellen som er lagt til grunn for spesialisthelsetjenesten.

Ansvar for valg av løsning, innføring og forsvarlig helsehjelp ligger til Helse Midt-Norge RHF, helseforetakene i regionen og kommunene. Det er disse som er nærmest til å vurdere forsvarligheten, løse problemene og vurdere eventuelle behov for justeringer av innføringsplanene. Jeg legger til grunn at aktørene følger opp og ivaretar dette ansvaret. Helseforetakene har et selvstendig ansvar for å påse at driften er forsvarlig og at pasientsikkerheten er ivaretatt. Styret i Helse Midt-Norge RHF vil i tillegg vurdere konsekvenser for regionen som helhet både når det gjelder pasientsikkerhet og drift ved en utsettelse.

Representantene viser i sitt representantforslag til redusert pasientsikkerhet, nedsatt effektivitet, manglende styringsdata, ukjente ekstrakostnader og dårlig arbeidsmiljø for de ansatte. På bakgrunn av dette utfordringsbildet foreslår representantene fra Fremskrittspartiet at Stortinget skal be regjeringen stanse videre utrulling av Helseplattformen. Hvorvidt dette innebærer at representantene ikke ønsker at det skal være en felles journalløsning for primær- og spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge eller om det er den konkrete løsningen som er valgt de vil stanse innføringen av, framgår ikke klart av forslaget.

Helseforetak og kommuner har en lovpålagt plikt til å sørge for forsvarlige journal- og informasjonssystemer i virksomhetene. I spesialisthelsetjenesten må dette skje innenfor rammene av regionale beslutninger om løsningsvalg og nasjonale krav stilt til digitaliseringsarbeidet. Dette understreket jeg i foretaksmøtet til Helse Midt-Norge RHF den 27. oktober i år. I foretaksmøte ba jeg også om at de samlede ressursene hos de ulike aktørene benyttes samordnet og effektivt for å få Helseplattformen til å fungere bedre. Jeg ba videre Helse Midt-Norge RHF særskilt følge opp utfordringene ved St. Olavs hospital HF i tett samarbeid med sykehuset.

Helse Midt-Norge RHF er åpne på at det er avdekket flere feil enn forutsatt i forbindelse med innføringen av Helseplattformen. Åpenhet rundt den vanskelige situasjonen er grunnleggende for at Helse Midt-Norge RHF skal kunne arbeide systematisk og målrettet, i samarbeid med øvrige aktører, for at Helseplattformen skal være en helhetlig journalløsning for innbyggere og helsepersonell i Midt-Norge.

Statens helsetilsyn og to eksterne revisjoner har foreslått tiltak for forbedring av Helseplattformen både som løsning og knyttet til organisasjonsstruktur. Helse Midt-Norge RHF og Helseplattformen AS sørger for en systematisk og prioritert oppfølging av anbefalingene.

Da styret i Helse Møre- og Romsdal HF den 7. desember i år fattet vedtak om å utsette innføring av Helseplattformen, var det med utgangspunkt i hvordan løsningen forelå på det tidspunktet.

Helse Midt-Norge RHF opplyser at det er gjort betydelige forbedringer i løsningen siden oppstart ved St. Olavs hospital HF. Dette er knyttet til kritiske feil som er rettet, forbedringer av brukerfunksjonalitet og utvikling av både arbeidsprosesser og prosedyrer som henger sammen med løsningen. Det arbeides med forbedringer innen de områdene som det nå meldes om er mest utfordrende og med størst risiko for pasientsikkerheten.

Det er enighet i Helse Midt-Norge om at brukervennligheten i Helseplattformen ikke er god nok. For å avhjelpe den særskilt utfordrende situasjonen ved St. Olavs hospital HF knyttet til innføringen av Helseplattformen, har styret i Helse Midt-Norge RHF vedtatt å bevilge 55-80 millioner kroner for 2024 til en tiltakspakke. Hovedmålsetting med tiltakspakken er å forbedre brukervennligheten og effektiviteten for de som bruker løsningen, og gjennom det forbedre pasientsikkerheten. Gjennom tiltakspakken blir det særlig sett på brukervennlighet og pasientflyt. Arbeidet er startet ved Hjerteklinikken ved St. Olavs hospital HF, og innebærer at man for eksempel vil se på design av skjermbilder og tilpasse brukergrensesnittet til mindre grupper.

Representantene skriver at løsningen aldri vil bli god nok og at den må erstattes av en alternativ løsning. Jeg er enig i at situasjonen i Midt-Norge må håndteres, og legger til grunn at helseforetakene og Helse Midt-Norge RHF gjør en kontinuerlig forsvarlighetsvurdering i forbindelse med innføringen av Helseplattformen ved regionens sykehus. Det er de regionale helseforetakene, helseforetakene og kommunene som må sørge for at journalløsninger i virksomhetene er forsvarlige. Å løfte spørsmål om midlertidige løsninger, kontraktheving eller alternative løsninger fra foretaket til regjering og Storting slik representantene foreslår, mener jeg blir feil.

Det er ingen enkel løsning på situasjonen. Alle alternativ har fordeler og ulemper og må vurderes helhetlig med hensyn til pasientsikkerhet, kostnader og andre forhold. Helse Midt-Norge RHF har uttalt at ikke ser noen annen løsning enn å få det de har begynt på til å fungere. Å avvikle Helseplattformen for så å erstatte det med noe annet vil koste flere milliarder. Det er penger vi ikke har, og som jeg heller ikke ser at opposisjonen har prioritert. Det vil dessuten ta lang tid å begynne på nytt, og teknisk vil det innebære en risiko som også vil påvirkes av at helseforetak og kommuner i mellomtiden må bruke Helseplattformen.

Innføringen av Helseplattformen i sykehusene i Midt-Norge betyr at et titalls systemer fases ut. Helse Midt-Norge RHF mener at det ikke er aktuelt å gå tilbake til de mange systemene Helseplattformen erstattet. Det er kommet til mange nye helsedata etter at alle systemene ble faset ut. Det vil innebære høy risiko å konvertere alle dataene tilbake fra ett nytt til et titalls andre systemer som heller ikke er beregnet for den nye typen dataregistrering.

Helseplattformen er dessuten et felles prosjekt mellom helseforetak og kommuner. Det er ikke gitt hvordan kommunene som har valgt Helseplattformen skal løse et scenario med alternativ løsning og det vil blant annet oppstå spørsmål om fordeling av ansvar for økonomiske konsekvenser.

Departementet oppfatter at det er kontrakten mellom Helseplattformen AS og Epic, som representantene ønsker å få oversendt. Etter Grunnloven § 75 f, hører det til Stortinget å «*få seg førelagt protokollane frå statsrådet og alle offentlege meldingar og papir*». Kontrakten vil være omfattet av ordlyden «offentlege meldingar og papir». Innsynskrav etter bestemmelsen må vedtas av Stortinget ved et vanlig stortingsvedtak og rettes mot regjeringen eller en statsråd.

Departementet vil gjøre oppmerksom på at Helseplattformen AS er oppført som part i kontrakten (hovedkontrakten med bilag). Helseplattformen AS har inngått avtalen på vegne av Helse Midt-Norge RHF, helseforetakene i regionen og Trondheim kommune, samt innhentet opsjoner for alle andre kommuner i regionen – i et «offentlig offentlig» samarbeid.

Ettersom innsynsretten til Stortinget er hjemlet i Grunnloven, følger det at Stortinget kan kreve innsyn i dokumenter som i lov er unntatt innsyn. Derimot gir ikke bestemmelsen Stortinget hjemmel til å pålegge regjeringen å innhente dokumenter som loven ikke gir regjeringen tilgang til.

Departementet har fått opplyst at det i kontrakten er bestemt at informasjon som er av konkurransemessig betydning å hemmeligholde, skal unntas offentlighet. Det er i selve hovedkontrakten og bilagene beskrivelser av ytelser, priser og enkelte andre vilkår som er taushetsbelagt. Brudd på avtalt taushetsplikt, vil utgjøre et avtalebrudd og vil kunne sanksjoneres. I praksis vil det være erstatningsansvar som er mest aktuelt. Denne typen opplysninger kan også være taushetsbelagt etter forvaltningsloven § 13.

Departementet ønsker at Stortinget, uavhengig av om representantforslaget får tilstrekkelig støtte i Stortinget, skal få tilgjengelig informasjon. Departementet vil derfor oversende en versjon uten ovennevnte taushetsbelagte opplysninger. Dette er samme versjon som er gjort tilgjengelig for departementet.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol





Statsråd Ingvild Kjerkol  
Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Vår ref.:  
2023/4591

Deres ref.:

Dato:  
08.03.2024

## **Dokument 8:52 S (2023-2024) Om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk**

Helse- og omsorgskomiteen har til behandling representantforslag å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk - Dokument 8:52 S (2023-2024).

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti vil stille følgende spørsmål som ledd i saksbehandlingen:

1. Er det mulig rent juridisk å komme seg ut av de ulike kontraktene som er inngått? Vi viser her til både kontrakten som er inngått med Epic, og de ulike underleverandørene (Accenture, EY, m.fl.). Hvor store økonomiske forpliktelser (eks. lisenser) ligger foran kundene (både for kommune og for Helse Midt), og hva er engangssum som er betalt?
2. Siden Helseplattformen er et AS, er det da mulig at foretaket kan bli slått konkurs? Hvilke eventuelle avtaleforpliktelser ligger til eierne om å finansiere opp selskapet?
3. Helse Midt-Norge RHF har vært tydelig på at ansvaret for ivaretagelsen av pasientsikkerheten ligger hos det lokale helseforetaket. Er det utelukkende Helse Møre og Romsdal HF som har ansvaret for å vurdere hvorvidt risikoen ved videre innføring av helseplattformen er håndterbar? Eller er det forventet at Helse Midt-Norge også skal involveres i denne beslutningsprosessen? I så fall, hvordan skal deres involvering være? Herunder kan det være av interesse å spørre hvordan pågående tilsynssaker vektlegges i beslutningen (Helsetilsynet, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet, Datatilsynet).
4. Når vil det komme en endelig evaluering av risikoen knyttet til videre innføring av Helseplattformen?

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
Postboks 1700 Sentrum  
NO-0026 OSLO

Tlf. 23 31 30 50  
NO 971 524 960

[www.stortinget.no](http://www.stortinget.no)



5. Er det mulig å undersøke hvor mye av problemet knyttet til Helseplattformen som kan tilskrives Epic, og hvor mye av problemene som kan tilskrives Helse Midt? Altså, at Epic har en del funksjoner og mangler, og hva er det lokale oppsettet som Helseplattformen har laget, men som ikke har fungert?
6. Hva er årsaken til at Helse- og omsorgsministeren ikke har tilgang til en kontrakt der RHF er majoritetseier?
7. Har statsråden forsøkt å få tak i hele kontrakten, altså en variant som ikke er sladdet?
8. I NRK 6. mars 2024 kunne vi lese at Helse Møre og Romsdal HF må låne 100 leger og 140 sykepleiere fra sykehus i Trøndelag for å innføre Helseplattformen. Hvilke analyser foreligger om tilgangen på personell for å gjennomføre implementeringen? Og viser analysen at det er 100 leger og 140 sykepleiere som er disponibel til innføringen av Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal?
9. Hvilke vurderinger foreligger for risiko ved innføring?
10. Hva er kostnaden av å utsette innføring med hhv. 6 og 12 måneder?
11. Hva er kostnaden av å skrote Helseplattformen?
12. Foreligger det en vurdering av hvilket IT-system Helse Midt skal benytte dersom Helseplattformen skrotes? Hvor mye vil alternativet koste?
13. Ivaretar Helseplattformen, slik den er implementert i dag, taushetsplikten?

Komiteen ber med dette om statsrådets svar med frist fredag 22. mars kl. 14.00.

Svar sendes med e-post til [helse-omsorg@stortinget.no](mailto:helse-omsorg@stortinget.no), [marit.halleraker@stortinget.no](mailto:marit.halleraker@stortinget.no) og [andreas.kerr-wang@stortinget.no](mailto:andreas.kerr-wang@stortinget.no).

Med vennlig hilsen  
Tone Wilhelmsen Trøen  
komitéleder



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2023/4591

Vår ref  
24/1025-

Dato  
22. mars 2024

**Dokument 8:52 S (2023-2024) Om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk**

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen av 8. mars i år fra komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti. Jeg viser også til mitt svar på representantforslaget av 4. januar i år fra stortingsrepresentantene Sylvi Listhaug, Morten Wold og Bård Hoksrud om å stanse videre innføring av Helseplattformen og vurdere andre alternativer der den er tatt i bruk.

Jeg har på bakgrunn av brevet bedt Helse Midt-Norge RHF om en orientering om spørsmålene som komiteen reiser i det nevnte brevet. Innspillene er tatt inn i svaret under hvert av spørsmålene. Jeg vil i fortsettelsen besvare spørsmålene i den rekkefølge de er gitt.

- 1. Er det mulig rent juridisk å komme seg ut av de ulike kontraktene som er inngått? Vi viser her til både kontrakten som er inngått med Epic, og de ulike underleverandørene (Accenture, EY, m.fl.). Hvor store økonomiske forpliktelser (eks. lisenser) ligger foran kundene (både for kommune og for Helse Midt), og hva er engangssum som er betalt?**

**Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet at det er inngått to kontrakter med leverandører: a) med Epic om journalsystem og b) med IBM om tilgangsstyring.

På spørsmålet om oppsigelse og kontraktuell verdi har departementet fått følgende informasjon:

### ***Om oppsigelse av kontraktene***

Kontraktene inngått med Epic er en *leveransekontrakt* som regulerer kjøp, utvikling, konfigurasjon og innføring av løsningen til helsetjenesten i Midt-Norge og en *vedlikeholdskontrakt*. Vedlikeholdskontrakten dekker support og vedlikehold av løsningen fra den er innført og tatt i bruk hos helseforetak, kommuner og fastleger.

Varigheten for leveransekontrakten er 10 år etter innføring av Helseplattformen til siste helseforetak. Kontrakten gir rett til å kansellere gjenstående leveranser med bakgrunn i ulike forhold. Betalingsforpliktelser som oppstår, er forskjellig hvis kansellering skjer før eller etter spesifikasjonsfasen i kontraktens hovedleveranse. Spesifikasjonsfasen er nå passert og hele eller deler av gjenstående leveranse kan nå kanselleres med 1 måneders varsel. Hoveddelen av kontraktens leveranser er allerede gjennomført. Det betyr at effekten av å kansellere i form av reduksjon av betalingsforpliktelser i kontrakten er forholdsvis lav.

Varigheten for vedlikeholdskontrakten er til den sies opp av kunden. Det er altså ikke satt sluttdato i kontrakten. Kontrakten kan sies opp i sin helhet med 12 måneders varsel. Hele eller deler av kontrakten kan sies opp med 3 måneders varsel, f.eks. dersom en kommune eller et helseforetak ønsker å avvikle bruken av Helseplattformen.

Kontraktene inngått med IBM består også av en *leveransekontrakt og en vedlikeholdskontrakt*. Leveransekontrakten er gjennomført og det er gjort opp for hovedleveransen. Vedlikeholdskontrakten løper uten oppsigelse i 6 år fra den er signert. Deretter kan kunden si opp kontrakten med 24 måneders varsel, dvs. at samlet forpliktet varighet er 8 år.

Kontrakten ble signert i juni 2019, noe som innebærer at den først kan bringes til opphør i sin helhet i juni 2027. Kontraktens leveranser kan kanselleres i sin helhet eller delvis med 3 måneders varsel. I praksis kan man kansellere alle leveranser under kontrakten uten at kontrakten sies opp.

Ved kansellering skal kunden betale leverandørens dokumentert kostnader ved kanselleringen, samt 2,5% av gjenstående kontraktsverdi innenfor 8 år fra signering av kontrakt for den del av kontrakten som kanselleres. En kansellering vil i denne sammenheng være at man kansellerer deler av løsningen eller omfang av bruk av løsningen, f.eks at en kommune eller et helseforetak avvikler bruken av Helseplattformen.

### ***Om kontraktuell verdi***

#### ***Kontraktene med Epic***

Leveransekontrakten har en engangsverdi på ca. 850 mill. kroner. Store deler av leveransekontraktene er allerede betalt. Ved kansellering estimeres det at ca. 100 mill. kroner av kontraktsverdien kan kanselleres. Vedlikeholdskontrakten har årlig vedlikeholdsavgift på ca. 110 mill. kroner (inkludert vedlikehold av e-resept).

### *Kontraktene med IBM*

Leveransekontrakten har en engangsverdi på 50 mill. kroner (allerede betalt).

Vedlikeholdskontrakten har årlig vedlikeholdsavgift på ca. 21 mill. kroner.

## **2. Siden Helseplattformen er et AS, er det da mulig at foretaket kan bli slått konkurs? Hvilke eventuelle avtaleforpliktelser ligger til eierne om å finansiere opp selskapet?**

### **Svar:**

Helseplattformen AS kan, i likhet med andre aksjeselskaper, bli slått konkurs.

Konkursbegjæring kan fremmes av enhver kreditor som etter forsøk på inndrivelse ikke har mottatt betaling. Selskapet har også en plikt til å slå seg selv konkurs (begjære oppbud) dersom virksomheten klart går med tap, og kreditorene ikke vil få oppgjør innen rimelig tid. Det er et vilkår for at det skal bli åpnet konkurs at selskapet er insolvent.

Helseplattformen AS ble etablert for å forvalte og drifte løsningen på vegne av deltakerne i samarbeidet. Departementet er informert om at eierne gjennom aksjonæravtalen og tilhørende samarbeidsavtale har forpliktet seg til å arbeide for at selskapet til enhver tid skal ha den egenkapital som er påkrevet etter aksjeloven, og som er tilstrekkelig til å sikre en forsvarlig drift av selskapet. Partene har plikt til å dekke kostnadene til forvaltning og drift av løsningen proporsjonalt med størrelsen på sine eierandeler. Partene i denne sammenheng er de helseforetak og kommuner som har tatt Helseplattformen i bruk.

## **3. Helse Midt-Norge RHF har vært tydelig på at ansvaret for ivaretagelsen av pasientsikkerheten ligger hos det lokale helseforetaket. Er det utelukkende Helse Møre og Romsdal HF som har ansvaret for å vurdere hvorvidt risikoen ved videre innføring av helseplattformen er håndterbar? Eller er det forventet at Helse Midt-Norge også skal involveres i denne beslutningsprosessen? I så fall, hvordan skal deres involvering være? Herunder kan det være av interesse å spørre hvordan pågående tilsynssaker vektlegges i beslutningen (Helsetilsynet, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet, Datatilsynet).**

### **Svar:**

Det utøvende ansvaret for den pasientrettede virksomheten, herunder ivaretagelse av pasientsikkerheten, ligger hos det enkelte helseforetak. Helse Midt-Norge RHF har på sin side et overordnet ansvar for å påse at de tjenester som ytes i helseforetakene er i samsvar med lovverkets krav, herunder krav til forsvarlige tjenester og til pasientsikkerhet. Helse Midt-Norge RHF informerer om at dersom Helse Møre og Romsdal HF's endelige vurdering er at innføring til det planlagte tidspunkt innebærer en ikke-håndterbar risiko for pasientsikkerheten, vil ikke Helse Midt-Norge RHF overprøve dette. Tilsynsmyndighetenes avgjørelser vil være relevante og tillegges betydelig vekt. Dette er knyttet til både tilsynssaker og eventuelle avvik som virksomhetene selv har avdekket i sitt arbeid med Helseplattformen.

**4. Når vil det komme en endelig evaluering av risikoen knyttet til videre innføring av Helseplattformen?**

**Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at det gjøres løpende risiko- vurderinger av løsningen, innføringsaktivitetene og konsekvenser for drift. Formelt legges dette fram i hvert styremøte. I tillegg følges dette opp i underliggende styringsorganer hver 14. dag hvor alle helseforetakene i regionen deltar (St. Olavs hospital HF, Helse Møre og Romsdal HF, Helse Nord-Trøndelag HF og Hemit HF), og kontinuerlig innen de områdene som er mest kritisk. I tillegg er det faste statusmøter mellom ledelsen i Helse Midt-Norge RHF og henholdsvis Helse Møre og Romsdal HF og Helse Nord-Trøndelag HF.

**5. Er det mulig å undersøke hvor mye av problemet knyttet til Helseplattformen som kan tilskrives Epic, og hvor mye av problemene som kan tilskrives Helse Midt? Altså, at Epic har en del funksjoner og mangler, og hva er det lokale oppsettet som Helseplattformen har laget, men som ikke har fungert?**

**Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at Helseplattformen er en løsning hvor den tekniske plattformen og en grunnleggende konfigurasjon er levert av Epic. Løsningen er deretter tilpasset de krav, arbeidsprosesser og behov for innhold som er spesifisert av helsetjenesten i Midt-Norge etter omfattende involvering av brukermiljøene både i sykehusene og i kommunene. Videre at Helseplattformen AS, i samarbeid med Epic, har implementert disse kravene i løsningen.

Helse Midt-Norge RHF opplever at det har vært større problemer enn forventet ved innføringen av Helseplattformen. Deres vurdering er at dette ikke skyldes direkte feil i plattformen levert av Epic. Problemene har imidlertid oppstått som en følge av uklare spesifikasjoner gjort av helsetjenesten, mangler ved tilpasninger og konfigurering, samt utfordringer som følge av skjønsmessige vurderinger (tolkningsrom) i nasjonale krav.

**6. Hva er årsaken til at Helse- og omsorgsministeren ikke har tilgang til en kontrakt der RHF er majoritetseier?**

**Svar:**

Helse Midt-Norge RHF er et selvstendig rettssubjekt og relasjonen med departementet er regulert i helseforetaksloven.

Jeg oppfatter at spørsmålet gjelder kontrakten mellom Epic og Helseplattformen AS. Kontrakten inneholder opplysninger som må anses som Epics forretningshemmeligheter. Slike opplysninger er underlagt lovbestemt taushetsplikt. Kontrakten inneholder også

opplysninger som det er av forretningsmessig betydning for Helseplattformen AS å hemmeligholde.

Jeg er ikke kjent med at staten tidligere har overprøvd de regionale helseforetakenes kontraktsrettslige disposisjoner og pleier derfor heller ikke å innhente kopier av kontrakter de er en del av. Departementet vil imidlertid likevel kunne be om en slik kopi, i den utstrekning det trengs for en hensiktsmessig «arbeids- og arkiv-ordning». Taushetsplikten vil ikke være til hinder for en slik utlevering, jf. forvaltningsloven § 13 b nr. 3.

**7. Har statsråden forsøkt å få tak i hele kontrakten, altså en variant som ikke er sladdet?**

**Svar:**

Departementet har tidligere oversendt Stortinget en versjon av kontrakten, uten de ovennevnte taushetsbelagte opplysningene.

**8. I NRK 6. mars 2024 kunne vi lese at Helse Møre og Romsdal HF må låne 100 leger og 140 sykepleiere fra sykehus i Trøndelag for å innføre Helseplattformen. Hvilke analyser foreligger om tilgangen på personell for å gjennomføre implementeringen? Og viser analysen at det er 100 leger og 140 sykepleiere som er disponibel til innføringen av Helseplattformen i Helse Møre og Romsdal?**

**Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om en foreløpig analyse av kapasitetsbehovet knyttet til innføringen, gjort av Helse Møre og Romsdal HF. Det arbeides videre med avklaringer knyttet til dette sammen med de øvrige helseforetakene i regionen. Det er ikke påkrevd at helsepersonellet kommer fra «sykehus i Trøndelag» eller fra andre helseforetak i Helse Midt-Norge. Kapasitetsbehovet kan delvis også løses ved hjelp av helsepersonell som leies inn utenfor regionen, men det er en fordel at personellet har erfaring i bruk av Epic fra før. Det arbeides parallelt med dette sammen med rekruttering fra egen region.

Helse Midt-Norge RHF henviser til siste styresaker fra Helse Møre og Romsdal HF og Helse Midt-Norge RHF, hvor det pekes på risiko knyttet til løsningens kvalitet innen to områder: legemidler og radiologi, samt klinisk kapasitet i sykehusene. Det er iverksatt tiltak innen disse områdene som gjør at risikoen viser nedadgående tendens. Samtidig iverksettes det tiltak for å kompensere for risiko knyttet til løsningens kvalitet ved oppstart. Disse vurderingene er gjort regionalt og er gjennomført av representanter fra alle helseforetakene, Hemit, Helseplattformen og Helse Midt-Norge RHF. Det er altså en samlet vurdering fra hele foretaksgruppen og som inngår i beslutningsunderlaget til styret i Helse Midt-Norge RHF. I tillegg så gjøre Helse Møre og Romsdal HF sine egne risikovurderinger som de benytter overfor sitt eget styre. Helse Midt-Norge RHF opplyser at de er opptatt av god dialog med helseforetakene, slik at de kan fremstille vurderinger av risiko på en felles måte innenfor et felles rammeverk.

Når det gjelder tilgang til personell, så mener Helse Midt-Norge RHF at det nå er en god prosess mellom dem, Helse Møre og Romsdal HF og de øvrige helseforetakene for å sikre tilstrekkelig klinisk kapasitet ved oppstart.

## **9. Hvilke vurderinger foreligger for risiko ved innføring?**

### **Svar:**

Helse Midt-Norge RHF viser her til svar på spørsmål 4 om en endelig evaluering av risikoen knyttet til videre innføring av Helseplattformen. Hver 14. dag, i forbindelse med hendelser og i forbindelse med styremøter, gjennomføres risikovurderinger knyttet til innføringen. Dette gjelder både løsningskvalitet, prosjektgjennomføringen og risikoen i drift for Helse Møre og Romsdal HF. Disse risikovurderingene behandles både i prosjektorganisasjonen og i styret i Helse Midt-Norge RHF, i styrene i helseforetakene der det er aktuelt og i styret i Hemit HF.

Ifølge Helse Midt-Norge RHF er det en synkende trend for alle risikoområder. Samtidig er det tydelige på at et så stort endringsprosjekt vil representere risiko både med tanke på drift og pasientsikkerhet.

## **10. Hva er kostnaden av å utsette innføring med hhv. 6 og 12 måneder?**

### **Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om beregninger som er gjort viser at det er ca. 30 mill. kroner i månedlige prosjektkostnader og ca. 5 mill. kroner i månedlige kostnader for eksisterende systemer. Det vil også påløpe kostnader knyttet til enten å utsette innflytting av Sjukehuset Nordmøre og Romsdal i nye bygg eller til tilpasning av eksisterende systemer slik at innflytting av Sjukehuset Nordmøre og Romsdal kan skje med eksisterende systemer. Det siste tilfelle vil også innebære kostnader til dobbeltkjøring av eksisterende systemer og Helseplattformen. Avhengig av tidspunkt for beslutning om utsettelse, vil det også kunne bli ekstrakostnader knyttet til konvertering av gamle data. Grove anslag tilsier ca. 260 mill. kroner for 6 måneders utsettelse og ca 490 mill. kroner for 12 måneders utsettelse (inkl. engangskostnad). En utsettelse vil også medføre behov for å gjøre enkelte endringer i dagens systemer mv. for Sjukehuset Nordmøre og Romsdal i forbindelse med flytting. Dette er beregnet til å gi en merkostnad på 75-150 mill. kroner. Videre vil en utsettelse medføre ekstrakostnader for Helse Nord-Trøndelag HF som etter planen skal starte opp med Helseplattformen høsten 2024.

De ovenfornevnte månedlige prosjektkostnader kan reduseres noe, men kan også økes avhengig av ambisjonen knyttet til hva som skal foregå i utsettelsesperioden. Dersom perioden brukes til å gjøre ekstra forberedelser så vil beløpet gå opp, og tilsvarende ned dersom en reduserer disse.



## **11. Hva er kostnaden av å skrote Helseplattformen?**

### **Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at konsekvensen av å «skrote» Helseplattformen er vanskelig å beregne. I «skroting» legger Helse Midt-Norge RHF at man går tilbake til gamle systemer, for så å gå over til en ny/flere nye løsning(er). Helse Midt-Norge RHF har investert 3 667 mill. kroner i prosjektet. Dette omfatter kostnader både til ressurser og programvare. Dette må i all hovedsak anses som tapt dersom Helseplattformen «skrotes».

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at dersom systemet «skrotes», så innebærer det ikke at man kan gå tilbake til gamle systemer og fortsette videre med det. Disse systemene vil etter hvert ikke bli støttet av leverandør eller det vil ha en uforholdsmessig høy kostnad. Det betyr igjen at man vil miste mulighetene både for oppdateringer i tråd med utviklingen og mtp. krav til denne type løsninger. Ifølge Helse Midt-Norge RHF vil en heller ikke få rettet feil som oppstår. En «skroting» må derfor følges opp med en anskaffelse. Med en ny anskaffelse vil en kunne gjenbruke noe av underlaget fra den anskaffelsen som Helseplattformen baserer seg på. Siden behovet er det samme som ved forrige anskaffelse, vil en ny anskaffelse trolig ha samme kostnadsnivå som den som er gjennomført. I tillegg vil en måtte forlenge eksisterende systemer sine leverandøravtaler. De har en årlig kostnad nå, men leverandørene signaliserer at disse kostnadene vil gå opp ved en forlengelse eller ikke være mulig å forlenge.

Det er viktig å minne om at Helseplattformen er en løsning som både brukes av kommuner og helseforetak. Tilsvarende utfordringer som beskrevet over vil også gjelde de kommunene som har tatt i bruk Helseplattformen. Her er det ikke foretatt kostnadsberegninger.

## **12. Foreligger det en vurdering av hvilket IT-system Helse Midt skal benytte dersom Helseplattformen skrotes? Hvor mye vil alternativet koste?**

### **Svar:**

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at de gjennom strategiske prosesser og handlingsplaner forut for anskaffelsen av Helseplattformen gjorde vurderinger knyttet til behovet for å skifte systemer. Hvis Helse Midt-Norge RHF skal reversere prosessen, må de «ut i markedet» med en tilsvarende anskaffelsesprosess som det som er gjort med Helseplattformen. En slik anskaffelsesprosess må skje i samsvar med lov om offentlige anskaffelser. Det er hverken hensiktsmessig eller formålstjenlig å spekulere i hvem som kunne ha vunnet en ny konkurranse.

Helse Midt-Norge RHF opplyser at det ikke er grunn til å tro at en ny anskaffelse vil ha vesentlig forskjellig kostnadsprofil enn det som er tilfelle for Helseplattformen.

### **13. Ivaretar Helseplattformen, slik den er implementert i dag, taushetsplikten?**

**Svar:**

Jeg legger til grunn at aktørene som benytter Helseplattformen følger gjeldende regelverk, herunder bestemmelsene om taushetsplikt.

Helse Midt-Norge RHF har orientert departementet om at deres vurdering er at pasientjournal- og informasjonssystemer skal være utformet og organisert slik at krav fastsatt i lover og forskrifter kan oppfylles.

Alle oppslag i pasientjournalene logges slik at man kan gå tilbake og se hvem som har hentet frem helseopplysninger. Pasientene kan selv også få innsyn i dette.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol



