



## NOTAT

|      |                                                                                                                                                           |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tema | Helseplattformen - lojalitet til prosess eller kommunen ? (ESA 19/5647)                                                                                   |
| Dato | 13.02.2019                                                                                                                                                |
| Til  | <i>Intern Styringsgruppe for Helseplattformen</i><br>Helge Garåsen, Elin R. Solbu, Morten Wolden, Olaf Løberg, Klara Borgen, Ingar Sandvik, Marte Walstad |
| Fra  | Bjørn J. Villa (IT-sjef)                                                                                                                                  |

### Bakgrunn

Arbeidet med Helseplattformen strekker seg tilbake til 2012, da Helse Midt-Norge bestemte seg for å anskaffe nytt pasientjournalssystem. I parallell med dette kom Stortingsmelding. 9 (2012-2013) Én innbygger – én journal, som definerte mål og retning for utvikling av IKT-systemene i helse- og omsorgssektoren.

Direktoratet for e-helse anbefalte at Én innbygger – én journal skulle realiseres gjennom tre strategiske og parallelle tiltak:

- Etablering av Helseplattformen i region Midt-Norge
- Videreutvikling av eksisterende løsninger i spesialisthelsetjenesten i Helse Nord, Helse Vest og Helse Sør-Øst
- Etablering av en nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste for kommunene utenfor Midt-Norge.

Helseplattformen sikret seg i 2016 politisk forankring som regional utprøvingsarena for det nasjonale målbildet «Én innbygger - én journal».

Fra Trondheim kommune sin side deltok ressurser i forprosjektet til Helseplattformen sammen med Helse Midt-Norge fra 2013, og vi gikk inn med ressurser til anskaffelsesprosjektet i sept 2015.

Styret i Helse Midt-Norge RHF vedtok i Februar 2019 å tildele kontrakt om anskaffelse av ny pasientjournal til Epic Systems Corporation.

På nåværende tidspunkt har Trondheim kommune ennå ikke besluttet om man ønsker å utløse opsjonen på deltagelse i selve implementeringen. Det forhandles fremdeles om kostnadsfordeling, og sannsynligvis en del andre forhold.

Trondheim kommune har benyttet samme EPJ (EHR - Electronic Health Record) løsning (GERICA) siden 2001, og det har i denne perioden ikke vært gjennomført konkurranser i markedet for å optimalisere vår løsning på dette området.



## Problemstilling

Det er mange krevende forhold i så store og komplekse prosjekter som Helseplattformen, og dette notatet har ikke som ambisjon å belyse alle disse. Det er imidlertid noen områder som bekymrer meg, hvor jeg har lyst til å dele noen tanker.

**Det beste svaret på “Én innbygger – én journal” var nok i 2013 sannsynligvis en helhetlig løsning fra en enkelt leverandør. Men nå i 2019 er dette ikke nødvendigvis lenger tilfelle. Mye har skjedd på 6-7 år - også innenfor Helse IKT. Det er svært risikabelt om vi bevisst eller ubevisst lukker øynene for dette.**

Moderne IT løsninger leveres idag som regel gjennom et samspill av løst koblede komponenter fra forskjellige leverandører. En tilnærming mange betrakter som god IT arkitektur, med løfte om et kontinuerlig mulighetsrom for gradvis utvikling innenfor ulike sub-domener. Dette er da også i tråd med etablerte [arkitekturprinsipper i Trondheim kommune](#), samt iht anbefalinger fra [Difi](#).

For å sette det litt på spissen så fremstår som nærmest *uvirkelig* at Helseplattformen skal realiseres basert på en suite løsning fra en enkelt leverandør nå i 2019. Ja dette var nok riktig svar tilbake i 2013, men hva er det som tilsier at dette fremdeles er tilfellet ?

***De tre strategiske og parallelle tiltakene på veien mot “Én innbygger – én journal” som skissert fra Direktoratet for e-helse konvergerer ikke. En ikke usannsynlig konsekvens av dette er at Midt-Norge blir annerledes enn resten av Norge. Hvordan dette blir for Trondheim kommune over tid er høyst uklart. Det kan jo være at vi ofrer muligheten til å være med på andre nasjonale initiativ innenfor Helse IKT som en konsekvens av dette potensielle veivalg ?***

En felles forvaltning av en løsning sammen med Helse Midt-Norge og et potensielt stort antall andre kommuner i Midt-Norge har utvilsomt et potensiale for både innovasjon og gjennomføringskraft. Men vi har altså 3 andre helseregioner i Norge, som tilsammen utgjør en større del av nasjonen - og som dermed vil kunne forvente å få betydelig oppmerksomhet fra ulike aktører over tid. Jeg tror det er en reell risiko for at Trondheim kommune som del en type mega-EHR løsning i mye større grad vil bli priggitt den roadmap som EPIC har enn de kommunene forøvrig i Norge som potensielt vil få løsninger basert på samspill av komponenter.

Om vi i tillegg tar innover oss innbyggerperspektivet vet vi jo at mange flytter på seg, også fra Midt-Norge til andre deler av landet - enten permanent eller for kortere perioder. For disse personene, hvordan vil deres relasjon til “Én innbygger – én journal” bli ? For å kunne adressere dette på en hensiktsmessig måte er min påstand at Helseplattformen i Midt-Norge må tilnærmet realisere en type samspill med andre løsninger som også ville gjort det mulig for Trondheim kommune å ha sin egen EHR - dvs stå utenfor mega-EHR løsningen fra EPIC.



## Hva sier Gartner Group ?

Gartner Group er verdens største uavhengige aktør innenfor analyse og rådgiving, med stor fokus innenfor blant annet IT.

Gartner Group ble benyttet av Helsedepartementet tilbake i 2014 og laget rapporten *“Gartner survey of EHR suppliers and systems in the Norwegian market”*. I denne rapporten står det blant annet at *“OpenEHR are regarded by Gartner to be an immature standard”*, hvor da OpenEHR er det sannsynlige grunnlaget (standarden) for samspill mellom ulike EHR (EPJ) løsninger.

Noen år etterpå (Sept 2017) så presenterer Gartner Group ved Mike Jones (Research Director for Healthcare) følgende ved en [OpenEHR konferanse](#):

*“I think there is an over dominance in the market in systems that are not open.” Proprietary systems, he said, result in data becoming locked in supplier’s systems, resulting in a lack of interoperability.*

*Jones said the future was a move away from single solutions, following other sectors which suffered similar over-reliance on a handful of dominant mega-suites like Enterprise Resource Management, and moved away from this.*

*Gartner has looked at ehealth strategies in 35 countries and concluded the traditional core mega-suite EHR model, a model that Gartner had long championed, is broken when the aim is to join up a complex, ever changing health and care economy with the citizen at the centre.*

*“The traditional model of having an EHR on its own, as sole tech to innovate an ecosystem around is flawed, you need an open platform,” said Jones. He said about two-thirds of the countries that Gartner has looked at have all come to a similar conclusion.*

Vi ser altså at Gartner Group har endret sitt syn på mulighetene for samspill mellom ulike EHR (EPJ) løsninger fra 2014 til 2017, og nå senest på en svært tydelig måte advarer de mot såkalte mega-suite EHR

Min vurdering av løsningen som styret i Helse Midt-Norge RHF nå har besluttet å anskaffe fra Epic Systems Corporation er at dette nettopp er av typen mega-suite EHR.



## Leverandører i endring

I takt med den generelle utviklingen av mer komplekse IT løsninger har også aktørene innenfor helse IKT de siste årene etablert en strategi for samspill med andre komponenter. Denne endringen har blitt drevet frem av at kundene ser på IT løsninger som en integrert del av sine virksomhet. Virksomhetens ulike deler må henge sammen, så dermed er det naturlig at også IT løsningene gjør det. Det har blitt en ekstremt stor fokus på [API'er](#) (grensesnitt) inn mot løsningene med det som resultat at innholdet gjøre tilgjengelig. Med en slik tilgjengelighet har det blitt skapt et mulighetsrom for raskere utvikling og innovasjon.

Om vi ser på hhv EPIC (valgt som leverandør til Helseplattformen), Tieto (Trondheim kommunes nåværende leverandør av GERICA) og den norske aktøren DIPS så ser vi at alle har et bevisst forhold til åpne løsninger og orienterer seg iht openEHR standarden

EPIC: <https://open.epic.com/Clinical/EHRtoEHR>

Tieto: <https://campaigns.tieto.com/openehr>

DIPS: [https://www.openehr.org/industry\\_partners/dips](https://www.openehr.org/industry_partners/dips)

Det er spesielt interessant at EPIC faktisk fremhever sin støtte for "EHR to EHR" grensesnitt. Det vil si den typen grensesnitt som er nødvendig for at en frittstående f.eks kommunal EHR løsning vil kunne samhandle med en annen EHR løsning (f.eks en EPIC plattform hos Helse Midt-Norge)

Leverandørene understøtter gjennom dette påstanden fra Gartner Group om at man nå bør bevege seg bort fra "single solutions" og at den "traditional core mega-suite EHR model is broken".

Som da bringer meg tilbake til min påstand om at det fremstår som nærmest uvirkelig at Helseplattformen skal realiseres basert på en suite løsning fra en enkelt leverandør nå i 2019. Gartner Group sier dette er feil retning, og leverandørene viser da også at det er mulig å følge deres anbefaling om å benytte åpne løsninger som gjennom samspill (integrasjoner, meldingsutvekslinger) realiserer en helhet.

## Det krevende spørsmål

Jeg har selv sagt full tillit til at alle som er involvert fra Trondheim kommune er lojal mot sin arbeidsgiver, men på et mer overordnet nivå - for Trondheim kommune som en helhet må jeg stille følgende spørsmål:

***...."gjør vi nå et valg om å utløse vår opsjon på Helseplattformen mer basert på lojalitet til selve prosessen, enn hva vi faktisk tror er best for Trondheim kommune?"***

Helseplattformen som så mange andre giga-prosjekter skaper ofte sin egen gravitasjon som bare trekker med seg de som er involvert, og så oppdager man altfor sent at man i stedet skulle gjort noe annet.

Kan vi virkelig ta en beslutning om å utløse vår opsjon på Helseplattformen uten at vi først har en grundig vurdering av alternativet - et scenario med en ny kommunal EHR (EPJ) som i samspill med EPIC løsningen realiserer "Én innbygger – én journal" ?

Min personlige vurdering veier ikke så tungt i denne sammenhengen. Jeg har enormt stor respekt for den kompetanse Trondheim kommune har investert i prosessen, og ikke minst de helhetlige perspektiver som Helge har. Men om dette hadde vært en "avstemming" hadde jeg sagt nei til Helseplattformen uten videre betenkningstid. Feil løsning og høy pris er ikke bra for Trondheim kommune.