

## Høringssvarskjema

### Legemiddelgrunndata – analyse av behov og omfang

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med begrunnelse og eventuelt forslag til endringer.

Merk skjemaet med «Saksnummer 22/834», lagre som PDF og send på e-post til [postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no)

Frist: 14. februar 2023

#### **Kryss av for type organisasjon/virksomhet:**

- Statlig etat, ombud eller fagråd
- Fylkeskommune/Statsforvalteren
- Kommune/KS**
- RHF/Helseforetak
- Fag- og interesseorganisasjoner
- Pasient- og brukerorganisasjon
- Forskning- og utdanningsorganisasjon
- Privat virksomhet/næringsliv
- Privatperson
- Annen enn nevnt ovenfor

#### **Kontaktinformasjon**

Navn på virksomheten (statlig etat, kommune, privatperson osv.):

Kontaktperson: Heidi Slagsvold

E-postadresse: [heidi.slagsvold@ks.no](mailto:heidi.slagsvold@ks.no)

**1) Har dere tilbakemeldinger på omfanget av legemiddelgrunndata? (kap. 7)**

Med omfang her tolker KS som de prinsippene og forutsetningene dere har lagt til grunn. Vi ser ikke noen grunn til å endre på noe på disse. De er overordnede og legger en nødvendig ramme for hva som kan meldes inn av behov.

**En av forutsetningene for å tilby legemiddel grunndata er det finnes en eller flere aktører som produserer, eier, forvalter og tilgjengeliggjør data i henhold til nasjonale krav.**

**Har dere innspill til slike nasjonale krav?**

Her er KS usikre på hva det spørres om. Vi forventer at de som leverer data i dag til grunndata, eks Vareregisteret følger noen tydelige nasjonale krav. Disse kravene regner vi med har vært diskutert med de aktørene som har den beste kompetanse på området og forvaltes i samarbeid med dem. KS mener at dette spørsmålet ikke hører hjemme i denne høringen, men heller i det organet som forvalter de nasjonale kravene. Om dette spørsmålet går på forvaltningen av selve grunndata (arkitektur og informasjon) forstå vi det slik at det skal diskuteres med sektoren i det videre arbeidet.

**2) Har dere tilbakemeldinger på det videre arbeidet og deres egen rolle i det videre arbeidet? (kap. 9)**

KS støtter at det utarbeides en målarkitektur, med utgangspunkt i arkitekturtemaene, som sikrer tilgang til enhetlig og konsistent informasjon om legemidler og andre relaterte produkter for aktørene i helse- og omsorgstjenesten.

KS er ikke uenig i Statens legemiddelverk sitt ansvar for å beskrive hvordan DELE-plattformen kan bidra i en fremtidig målarkitektur, men vi påpeker her viktigheten at sektoren stiller seg bak arkitekturen. Dette for at vi sikrer at DELE plattformen ivaretar tar det store bildet og sees sammen med andre løsninger. Vi vil også nevne at løsningene som i første omgang skal inn i DELE plattformen er rette mer eller mindre mot spesialisthelsetjenesten og deres behov. Når SFM er utbredt i kommunal sektor vil vi ha en relasjon til FEST, men ikke SAFEST. Her må man jobbe med å få alle aspekter og behov inn i løsningen.

KS stiller seg bak at det utarbeides en vurdering av informasjonstemaene i tråd med prinsippene for grunndata, men vi er ikke i stand til å kvalitetssikre at behovene i høringen ivaretar kommunale behov. Når det er avklart, så støtter vi at det beskrives et overordnet veikart for mulig stegvis realisering og at veikartet vil være grunnlag for en prioritering som løpende oppdateres sammen med interessentene

**3) Spesielt for aktører som ikke har deltatt i samlingene om behovskartlegging: Har dere behov knyttet til legemiddel grunndata som ikke er omtalt i vedlegget?**

Her henviser vi til tilleggsnotat og punktet over. KS må sammen med Direktoratet finne en god måte å få sikret at disse behovene ivaretar vår sektor og anbefaler at vi tar et møte etter vårt høringssvar for å legge en plan for dette.

**4) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?**

Henviser til tilleggsnotatet

