

Direktoratet for e-helse
Postboks 221 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref.: 22/834
Vår ref.: 22/52273-3
Saksbehandler: Therese Wardenær Bakke
Dato: 06.02.2023

Oversender innspill fra HelseDirektoratet til Høring – Legemiddel grunndata - analyse av behov og omfang

HelseDirektoratet takker for muligheten til å gi innspill til rapporten om legemiddel grunndata. Vedlagt er innspillene i ønsket skjema.

Vi ser frem til videre samarbeid rundt dette.

Vennlig hilsen

Morten Græsli e.f.
avdelingsdirektør

Therese Wardenær Bakke
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

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

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.): Helsedirektoratet

Kontaktperson: Morten Græsli

E-postadresse: Morten.Graesli@helsedir.no

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

Rapporten kommer som del av et pågående arbeid. Helsedirektoratet anser rapporten som et mellomprodukt. Rapporten danner et godt grunnlag for arbeidet som bør gjøres fremover, og vi ser frem til å fortsette og bidra i det videre arbeidet. Våre innspill vil vi gi fortløpende som del av det kommende arbeidet.

Det er bra at rapporten gir en definisjon av grunndata. Denne definisjonen er viktig, og den må brukes gjennomgående i de nasjonale løsningene. Definisjonen må bidra til å begrense omfanget av grunndata, og være funksjonell opp mot det videre begrepet "legemiddelinformasjon" slik at vi fremover kan skille grunndata fra kunnskapskilder til legemiddelinformasjon rettet mot helsepersonell, som ikke er strukturert for maskinell bruk på samme nivå.

Helsedirektoratet skal utvikle et oppdrag om offentlig finansiert legemiddelinformasjon til helsepersonell, som vil ha grenseflater mot arbeidet med legemiddel grunndata. Definisjonen av grunndata vil være viktig i dette oppdraget.

Det vil være overlapp mellom Helsedirektoratets kommende oppdrag og arbeidet med legemiddel grunndata:

Med utgangspunkt i rapporten er det grunn til å forutse overlapp på flere områder, både når det gjelder arkitekturtema og informasjonstema. Informasjonstemaene, som oppsummert i kapittel 7, og listet opp i vedlegget til rapporten, vil overlape i stor grad, og flere av de nevnte behovene bør trolig tas videre som del av vårt oppdrag. Dette understrekes gjennom at flere av behovene som er listet er dekket av eksisterende kilder til legemiddelinformasjon, og at det dermed ikke er helt tydelig hva behovet er i kontekst av legemiddel grunndata.

Grenseoppgangen mellom kunnskapsstøtte og beslutningsstøtte er definert som del av utredningen av "En innbygger – en journal"¹. Behovet for kunnskapsstøtte vil, i hvert fall delvis, dekkes fra kilder til legemiddelinformasjon som tilbys helsepersonell i dag. Det er viktig at man utnytter mulighetene som finnes i god kunnskapsstøtte før man gå videre med en ambisjon om beslutningsstøtte.

Vi ser frem til samarbeid og koordinering fremover for å få de to oppdragene til å spille godt sammen.

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?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

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

¹ <https://www.ehelse.no/strategi/en-innbygger-en-journal#Tidslinje%20med%20sentrale%20dokumenter>

Helsedirektoratet har deltatt i arbeidet og ser frem til videre arbeid i tråd med anbefalingene i rapporten, og vårt standpunkt om at dette er et prosjekt som bør prioriteres som uthevet i høringsinnspillet til Plan for digitalisering av legemiddelområdet.²

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?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

4) Har dere andre innspill og tilbakemeldinger?

Det er viktig at man i videre arbeid sørger for læring fra Helseplattformen.

² https://www.ehelse.no/horinger/plan-for-digitalisering-pa-legemiddelområdet/_attachment/inline/befbd5a5-7f08-4c8e-9949-62b827e80a03:22ff3adc3a935121e6eeb4e8928e7a65b3d0db0b/Helsedirektoratet%20H%C3%B8ring%20-%20Plan%20for%20digitalisering%20p%C3%A5%20legemiddelomr%C3%A5det%20-%20tilbakemelding%20fr%2050034173_1_1.PDF