



STORTINGET

Innst. 328 S

(2025–2026)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:155 S (2025–2026)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Marius Langballe Dalin, Oda Indgaard, Ingrid Liland, Arild Hermstad, Siren Julianne Jensen, Frøya Skjold Sjursæther og Une Bastholm om å avvikle Helseplattformen og sørge for brukervennlige journalsystemer

Komiteen avholdt også muntlig høring om saken 21. april 2026.

18 instanser møtte til høringen.

Sakens dokumenter er tilgjengelige på sakssiden på stortinget.no.

Til Stortinget

Innledning

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge fram en plan for Stortinget for hvordan en skal avslutte kontrakten med Epic, avvikle Helseplattformen og erstatte den med et velfungerende marked av løsninger som samhandler effektivt. Hver av løsningene bør enkelt kunne byttes ut med en annen. Det bør vektlegges et intuitivt og effektivt brukergrensesnitt. Planen skal legges fram innen utgangen av 2026.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens behandling

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre har uttalt seg til representantforslaget i brev av 15. april 2026. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Farahnaz Bahrami, Ragnhild Bergheim, Mona Nilsen, Truls Vasvik og Kai Steffen Østensen, fra Fremskrittspartiet, Stig Atle Abrahamsen, Alf Erik Andersen, Kristian August Eilertsen og Anne Grethe Hauan, fra Høyre, Nina Dons-Hansen og Margret Hagerup, fra Sosialistisk Venstreparti, Kathy Lie, fra Senterpartiet, lederen Kjersti Toppe, fra Rødt, Seher Aydar, fra Miljøpartiet De Grønne, Marius Langballe Dalin, og fra Kristelig Folkeparti, Ida Lindtveit Røse, viser til at Helseplattformen ble etablert som et regionalt utprøvningsprogram for å nå målet om «én innbygger – én journal» (jf. Meld. St. 9 (2012–2013) Én innbygger – én journal) og ble sett som et mulig startpunkt for en felles nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste. Komiteen viser videre til at kontrakt ble inngått i 2019 med det amerikanske selskapet Epic, og at innføringen av Helseplattformen i Helse Midt-Norge og Trondheim kommune ble startet i 2022 til tross for mange advarsler fra fagfolk innen både helse og IT. Komiteen merker seg at målsettingen til Helseplattformen var å «bidra til økt kvalitet i pasientbehandling, bedre pasientsikkerhet, mer brukervennlige systemer og å sette helse-

personell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv måte», jf. Prop. 1 S (2021–2022).

Komiteen viser til at innføringen har vært preget av alvorlige utfordringer, og merker seg særlig Riksrevisjonens rapport om Helseplattformen fra 2024, som konkluderer med at «planleggingen, organiseringen og innføringen av Helseplattformen i Midt-Norge er sterkt kritikkverdig».

Komiteen er kjent med at en evaluering fra Vista Analyse fra desember 2025, bestilt av Helse og omsorgsdepartementet, peker på at Helseplattformen har forbedret noen aspekter, slik som samhandling mellom sykehus og kommuner. Rapporten understreker også behovet for ytterligere tiltak.

Komiteen anerkjenner imidlertid at det også er mange usikkerhetsmomenter rundt en avvikling, slik foreliggende representantforslag tar til orde for, herunder hva som er alternativene, merkostnader og belastningen dette vil medføre for helsetjenestene.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Arbeiderpartiet og Høyre, peker på at Riksrevisjonens kritikk er det mest alvorlige nivået av kritikk som Riksrevisjonen har anledning til å gi. Flertallet er kjent med at kritikken blant annet bygger på at innføringen av Helseplattformen ved St. Olavs hospital og i Trondheim kommune «truet pasientsikkerheten og reduserer effektiviteten i pasientbehandlingen», at innføringen ble dyrere enn forutsatt og fremtidige kostnader usikre, og at grunnlaget for valg av konsept var mangelfullt og innebar svært høy risiko og for svak styring og oppfølging. Likedan var konklusjonen fra Datatilsynets tilsyn med Helseplattformen i 2024 at det hadde vært brudd på flere av personvernregelverkets krav, samt at det var tekniske mangler i løsningen.

Flertallet viser til at det fortsatt er store utfordringer knyttet til brukervennlighet, effektivitet og belastning for leger og annet helsepersonell.

Flertallet er bekymret over at flere utfordringer som Helseplattformen har, ser ut til å være vedvarende. Flertallet viser i denne forbindelse til beskrivelser mottatt gjennom innspill og i den muntlige høringen.

Flertallet peker på at det er mange usikkerhetsmomenter knyttet til fortsatt drift av Helseplattformen, slik som faktiske kostnader, forbedringspotensial og hvor mange som velger å knytte seg til plattformen. Flertallet merker seg også at det ikke er utført en samfunnsøkonomisk utredning av Helseplattformen og en eventuell avvikling av den.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Høyre og Sosialistisk Venstreparti er opptatt av at Helseplattformen forbedres og videreutvikles, og at erfaringene fra innføringen brukes til læring i store digitaliseringsprosjekter i helsesektoren. En

uavhengig analyse som bygger på eksisterende kunnskapsgrunnlag, kan bidra til bedre måloppnåelse for samhandling, kvalitet og effektivitet, uten å forsinke det pågående forbedringsarbeidet.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det gjennomføres en uavhengig, begrenset analyse innrettet slik at formålet med analysen skal være læring til tilsvarende prosjekter og videre forbedring og videreutvikling av Helseplattformen. Dette for å sikre målene om samhandling, kvalitet og effektivitet i tjenestene på alle nivå. Gjennomføringen og innretningen av analysen skal ikke gå ut over pågående forbedring og videreutvikling av Helseplattformen. Analysen skal se hen til eksisterende kunnskapsgrunnlag».

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at det åpenbart har vært mer krevende å innføre Helseplattformen enn det som var forventet ved kontraktsinngåelse i 2019. Disse utfordringene har vært godt belyst over tid og også påpekt tydelig i Riksrevisjonens rapport fra 2024. Stortinget har merket seg utfordringene knyttet særlig til brukervennligheten og bevilget 200 mill. kroner til forbedringsarbeidet. Dette arbeidet er i gang. Første evaluering av arbeidet med forbedring viser at det benyttes en god tilnærming som gir resultater, ifølge en fersk rapport fra SINTEF. Følgeforskningsrapporten peker på at det også er nødvendig å arbeide med mer gjennomgripende problemstillinger i Helseplattformen, eksempelvis knyttet til legemidler, effektivisering av poliklinisk arbeid og tiltak for å lette dokumentasjon og oversikt.

Disse medlemmer viser til Riksrevisjonen sin sterke kritikk, der de påpeker at

«[...] implementeringen av Helseplattformen ved St. Olavs HF og i Trondheim kommune har truet pasientsikkerheten og reduserer effektiviteten i pasientbehandlingen.»

Det å nå ville avvikle Helseplattformen og sørge for at det gjennomføres en ny implementeringsrunde med andre journalsystemer med de risikoer det innebærer, synes ikke å være i pasientenes interesse. Fagforbundet er i sitt høringsinnspill også tydelig på at det heller ikke for ansatte er riktig og forsvarlig å innføre enda et nytt journalsystem nå.

Disse medlemmer merker seg høringssvaret til Regionalt brukerutvalg for Helse Midt-Norge RHF, der de skriver:

«Vi mener at et vedtak om avvikling av Helseplattformen vil være dramatisk og samlet sett til stor skade for pasienter, pårørende, helsepersonell, sykehus og kommuner. Vi trekker ikke i tvil de utfordringer som påpekes, men vil samtidig vise til utviklingen ved St.

Olavs hospital. Sykehuset har blant de laveste ventetidene i landet, det beste sykehuset i Norge og er rangert som nr. 62 i verden.»

Disse medlemmer anerkjenner de utfordringene, særlig knyttet til brukervennligheten, som har vært og fortsatt er til stede i Helseplattformen. Det er viktig at det jobbes kontinuerlig med å bedre systemet. Samtidig mener disse medlemmer at de positive tilbakemeldingene fra kommunene som har innført Helseplattformen, i altfor liten grad blir nevnt og fremhevet. Det kommunale oppgavefellesskapet for Helseplattformen peker særlig på økt pasientsikkerhet, sømløs samhandling, frigjort tid til pasientbehandling og automatiserte prosesser som positive effekter av deres innføring av Helseplattformen.

Disse medlemmer mener det er avgjørende viktig å lytte til de ansatte via fagforeningene og pasientene via brukerutvalgene i nedslagsfeltet til Helseplattformen. Når det er så tydelig tilbakemelding på at de ikke støtter å avvike Helseplattformen, mener disse medlemmer at dette må lyttes til og respekteres – og støtter således ikke representantforslaget.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er åpenbart at Helseplattformen ikke har oppfylt målsettingene for en journalløsning basert på prinsippet om én innbygger – én journal, selv flere år etter implementering. Disse medlemmer fremholder at Helseplattformen skulle «bidra til økt kvalitet i pasientbehandling, bedre pasientsikkerhet, mer brukervennlige systemer og å sette helsepersonell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv måte», jf. Prop. 1 S (2021–2022). Basert på tilbakemeldingene fra brukerne, og særlig fra leger i klinisk praksis, er man langt unna en situasjon der disse målsettingene er nådd. Disse medlemmer mener at dette ikke er holdbart.

Disse medlemmer viser til blandede tilbakemeldinger på Helseplattformen i komiteens høring, der inntrykket er at løsningene for kommunehelsetjenesten, ambulansetjenesten, legevakter og enkeltpasientene (HelsaMi) ser ut til å fungere tilfredsstillende. Samhandlingen mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten ser også ut til å ha blitt bedre. Disse medlemmer har inntrykk av at løsningene som fantes før Helseplattformen, var svært dårlige, og at Helseplattformen i forhold til disse har medført en betydelig forbedring for enkelte brukergrupper. Selv om dette må anses som positivt, er det likevel ikke tilfredsstillende for journalløsningen i sin helhet.

Disse medlemmer mener det er særlig viktig å legge vekt på funksjonaliteten for legene, særlig blant de som jobber med pasientbehandling i sykehus. Her er inntrykket nedslående. Helsedirektoratets undersøkelse Helsepersonellundersøkelsen 2025 viser fortsatt sto-

re utfordringer blant brukere av Helseplattformen i Midt-Norge, da helsepersonellet scorer markant dårligere enn andre regioner. Ifølge Sør-Trøndelag legeforening er flertallet av leger ved St. Olavs hospital fremdeles misfornøyde, selv om det er her Helseplattformen har vært lengst i bruk. Disse medlemmer merker seg at det særlig er legemiddelmodulen som har utfordringer, noe som er særlig alvorlig på grunn av risikoen for alvorlige hendelser knyttet til informasjonsflyt og medisineringsfeil.

Disse medlemmer merker seg at det er få fastlegekontor som bruker Helseplattformen. Det vises videre til en spørreundersøkelse referert i høringsbrev til komiteen fra Nord-Trøndelag allmennlegeforening, som ble gjennomført i samarbeid med søsterforeningene i Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal. Undersøkelsen ble gjort i 2025 med en oppfølging i 2026. Tallene er entydige og har knapt beveget seg: 88 pst. av fastlegene rapporterer fortsatt merarbeid som følge av Helseplattformen, 87 pst. vurderer epikrisekvaliteten som dårligere enn før, og 69 pst. opplever feil i den digitale kommunikasjonen med sykehuset – over halvparten ukentlig.

Disse medlemmer merker seg at flere høringsinstanser vektlegger at mer opplæring og forbedringsarbeid er forventet å gi betydelige gevinster. Disse medlemmer mener imidlertid at forbedringspotensialet til Helseplattformen er høyst usikkert, og merker seg opplysningen fra Nord-Trøndelag legeforening at etter ti år i drift er kun to av ti brukere i Danmark fornøyd med den danske versjonen. Disse medlemmer merker seg at de siste forskningsrapportene viser at det er langt igjen før Helseplattformen får samme brukervennlighet som de andre IT-løsningene i norsk helsevesen.

Disse medlemmer merker seg at samtlige høringsinstanser, også de som er svært kritiske til Helseplattformen, fraråder en rask avvikling. Disse medlemmer er enige i at Helseplattformen må avvikes i kontrollerte former og først når det foreligger en alternativ journalløsning som raskt og trygt kan innføres uten for stor belastning på helsepersonell. Disse medlemmer mener at det også må legges frem en finansieringsplan som sikrer tilstrekkelig finansiering av avviklingen av Helseplattformen og implementeringen av et nytt system, uten at det går ut over foretakenes økonomi og pasienttilbudet.

Disse medlemmer viser til at analysen til Sopra Steria, bestilt av Helse Midt-Norge RHF, beregner at en avvikling av Helseplattformen og kjøp av en ny journalløsning vil beløpe seg til 14,2 mrd. kroner, og at dette tallet brukes som et argument mot å bytte ut Helseplattformen. Disse medlemmer har merket seg at denne summen brukes misvisende, og viser til høringsuttalelsen fra Handelshøyskolen BI der det klargjøres at summen ikke utgjør merkostnaden ved avvikling, slik

det har blitt presentert som. Summen inkluderer kostnader som vil påløpe uavhengig av hvilket alternativ som velges, og ikke kostnaden ved innføring av et nytt journalsystem. Denne kostnaden vil antakelig beløpe seg til nærmere 5 mrd. kroner basert til analysen til Sopra Steria.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for en styrt avvikling av Helseplattformen i Helse Midt-Norge RHF og etablere en overgangsplan til alternative journalløsninger som sikrer pasientsikkerhet, effektiv drift og god samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i regionen.»

«Stortinget ber regjeringen pålegge Helse Midt-Norge RHF å stoppe videre utvikling, utrulling og investeringer knyttet til Helseplattformen, utover det som er nødvendig i en styrt avviklingsfase.»

«Stortinget ber regjeringen vurdere hvilke alternative journalsystemer som raskest og tryggest kan innføres i Helse Midt-Norge RHF som erstatning for Helseplattformen, inkludert vurdering av eksisterende løsninger brukt i andre helseregioner.»

«Stortinget ber regjeringen legge frem en finansieringsplan som dekker kostnader ved avviklingen av Helseplattformen samt overgangen til ny journalløsning, som sikrer at dette ikke rammer tilbudet til pasientene og øvrige investeringer i Helse Midt-Norge RHF.»

Disse medlemmer er av den oppfatning at Helseplattformen på sikt bør avvikles. Imidlertid ser disse medlemmer nytten av å utarbeide en helhetlig, uavhengig samfunnsøkonomisk analyse, med hensikt om å opparbeide et tilstrekkelig grunnlag for at Stortinget kan ta en endelig og godt informert beslutning rundt avvikling av Helseplattformen og innføring av et mer hensiktsmessig journalsystem. En slik analyse må vurdere videreføring av Helseplattformen opp mot alternative løsninger, der det klargjøres hva som kan forventes av forbedringer, og hvilke alternative journalsystemer som vil være aktuelle. Analysen må omfatte kostnader ved videreføring av Helseplattformen og alternativkostnader ved utskifting til et annet system. Analysen må også se på konsekvenser av ulike alternativ for pasientsikkerhet, kvalitet, brukervennlighet, arbeidsbelastning og samhandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Miljøpartiet De Grønne fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at erfaringene fra Helseplattformen dokumenteres og brukes i videre na-

sjonalt arbeid med felles journalløsninger, og at disse erfaringene inngår i eventuelle fremtidige digitaliseringsprosjekter i helsesektoren.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at de første årene etter innføringen av Helseplattformen ble svært krevende for sykehusets drift og ansatte, med konsekvenser for sykehusets pasientsikkerhet, kapasitet og økonomi. En rapport fra Riksrevisjonen i 2024, Dokument 3:3 (2024–2025), understøtter dette og rettet sterk kritikk mot Helseplattformen, blant annet for innføring av Helseplattformen ved St. Olavs hospital og i Trondheim kommune.

Disse medlemmer viser til at Helseplattformen til tross for en krevende innføring nå er i en fase der gevinster realiseres. Høringen i komiteen 21. april 2026 viste til konkrete resultater, herunder 30 pst. færre reinnleggelser for pasienter over 75 år, at flere pasienter møter til avtalt time etter innføring av Helseplattformen, og at helsepersonell enkelt kan kommunisere internt og på tvers av kommuner og sykehus; 4,6 millioner meldinger ble sendt med «sikker chat» i 2025. Helseplattformen gir samhandlingsgevinster, som videre gir tidsbesparelser for helsepersonell og for pasienter og pårørende. Pårørende til pasienter med sammensatte behov har beskrevet at Helseplattformen har gjort hverdagen vesentlig enklere. Disse medlemmer viser til at leder av brukerutvalget ved St. Olavs hospital understreket at en avvikling av helseplattformen ikke er ønsket:

«Det vil gi dårligere samhandling for oss som er avhengig av gode samhandlingstjenester. Det vil sette oss som pasienter tilbake i fortiden. Vi må tilbake i telefonkø. Vi må tilbake til at kommunikasjon med leger på sykehuset gjøres gjennom gule lapper, telefonbeskjeder og en posthylle ingen vet hvem som sjekker. Og vi må tilbake til å være bærere av all informasjon om oss mellom sykehus og kommune og dit vil vi ikke tilbake.»

Disse medlemmer vil understreke at en avvikling av Helseplattformen vil medføre økt pasientrisiko, betydelig belastning for ansatte og store kostnader, og merker seg at direktøren ved St. Olavs hospital i høringen var tydelig på at et systemskifte vil innebære økt risiko for pasientene. Disse medlemmer merker seg videre at tillitsvalgte ba om arbeidsro, og at de uttrykte bekymring for ytterligere slitasje på ansatte som allerede har gjennomgått en krevende implementeringsprosess. Disse medlemmer viser til at kostnadsestimatene for et systemskifte er estimert til flere milliarder kroner – midler Helse Midt-Norge og de 34 kommunene ikke er i stand til å bære alene.

Disse medlemmer understreker behovet for fortsatt forbedring av brukergrensesnittet, særlig for leger, og konkret knyttet til legemiddelsamstemning, som flere trakk frem under høringen. Disse medlemmer

viser til at et toårig program for forbedring av brukervennlighet ble igangsatt i mai/juni 2025, med fokus på videreutvikling, bruk av kunstig intelligens, kompetanseheving og forankring. SINTEF evaluerer programmet løpende og bekrefter at arbeidet er metodisk riktig og viser tidlige positive resultater.

Disse medlemmer mener at fordelene ved Helseplattformen overstiger ulempene, og at det ikke er riktig å sende ansatte, pasienter og pårørende i Helse Midt-Norge tilbake til en hverdag uten digital samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Samtidig understreker disse medlemmer at det er viktig å ta utfordringer med brukervennligheten på alvor, og at det derfor er avgjørende at arbeidet med å forbedre brukervennligheten fortsetter.

Medlemene i komiteen frå Senterpartiet og Raudt viser til at IKT-løysingar er ein føresetnad for kvalitet, samhandling og effektiv ressursbruk i helsetenestene. Difor må ein ta på stort alvor at eit journalsystem innført i ein av helseregionane i Noreg, Helseplattforma, har fått sterk kritikk av Riksrevisjonen for korleis det har vore planlagt, organisert og innført. Det har gått så langt at pasienttryggleiken har vore truga, og effektiviteten har vore redusert i pasientbehandlinga. Desse medlemene merkar seg at journalsystemet no er tatt i bruk av 34 kommunar og alle sjukehus i Helse Midt-Noreg. Fastlegane brukar stort sett ikkje journalsystemet, medan den offentlege legevakta og heimesjukepleia brukar det. Pasientane sjølv har fått enklare tilgang til sine egne avtalar og pasientopplysningar. Kommunane som brukar journalløysinga er no meir fornøgde. Legeforeningen har på si side over tid peikt på store problem med Helseplattforma. Trass i einskilde forbettringar, fortel majoriteten av medlemene deira framleis om tidstap, frustrasjon og eit system som ikkje støttar klinisk arbeid godt nok. Særleg blir legemiddelmodulen tatt fram som lite brukarvenleg, uoversikteleg og ineffektivt. Desse medlemene meiner at alle delar av helsetenesta må sjå nytten av journalsystemet som er kjøpt inn nettopp for å sikre betre samhandling mellom nivå i tenestene, og ein må forvente at eit journalsystem er trygt, enkelt og effektivt å bruke i klinikken, og ikkje bidreg til å gjere pasientmøta mindre effektive. Desse medlemene merkar seg at Legeforeningen meiner at faktagrunnlaget per i dag er for usikkert til å ta ei så viktig avgjerd som å avvike Helseplattforma.

Desse medlemene meiner at ein samfunnsøkonomisk analyse må gjennomførast for at ein skal kunne gå grundig inn i alle sider ved journalsystemet for å få betre grunnlag for framtidige vegval. Det er heilt avgjerande etter desse medlemene si vurdering at Helseplattforma kan forbe-trast slik at sjukehuslegar kan sikre effektivitet i pasientmøta og ikkje blir forseinka i arbei-

det sitt. Det er også heilt avgjerande at journalsystemet er trygt å bruke med omsyn til personvern og legemiddelhandtering, og at det sikrar trygg deling av pasientinformasjon. Det er i tillegg vesentleg å sørge for at journalsystemet, som er kjøpt inn for å vere eit felles journalsystem for både sjukehus og kommunar, kan forbe-trast og utviklast slik at det kan fungere for begge nivå i helsetenesta, og at også fastlegar vel dette som sitt føretrekte journalsystem. I tillegg må ein også få fram kva kostnader det er snakk om at Helseplattforma må tilfø-rast for å få til ei ønskt utvikling, også kostnader for eventuelle alternative løysingar. Desse medlemene forstår at mange tilsette ikkje ønskjer eit nytt journalsystem no, og at kommunar opplever eit betre journalsystem enn dei har hatt tidlegare med tanke på samhandling. Desse medlemene meiner at det samstundes er eit stort paradoks dersom fastlegar ikkje vil kunne bli brukarar av eit slikt felles journalsystem, heller ikkje i framtida. Og det er også ei stor bekymring og eit stort ansvar å ta dersom sjukehuslegar med dette journalsystemet i framtida framleis vil oppleve systemet som lite brukarvenleg og som ein tidstjuv. I ei tid der mangel på helsepersonell er ei av våre aller største utfordringar, og mangel på legespesialistar er ein særleg stor knappeiksfaktor, kan ein ikkje akseptere eit journalsystem dersom det bidreg til mindre effektive pasientmøte på sjukehus, reduserer produktiviteten og i verste fall driv fram behov for fleire legespesialistar til å gjere den same jobben som før ein hadde dette journalsystemet. Ut frå dette meiner desse medlemene at ein uavhengig analyse må ha som mål å sørge for eit journalsystem som er enkelt og trygt å bruke for alle delar av helsetenesta, inkludert fastlegar i kommunen, sjukepleiarar, sjukehuslegar på ulike avdelingar, heimesjukepleia, legevakta, pasienten sjølv og så vidare. Ei slik utgreiing må gå grundig gjennom kostnader, risiko og pasienttryggleik og vurde-re ulike alternativ for korleis naudsynte forbettringar kan realiserast, og vurdere dei ulike samfunnsøkonomiske verknadene av dette og andre journalsystem i ein heilskap. Analysen må vere ekstern og uavhengig.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til Riksrevisjonens kritikk og de kritiske tilbakemeldingene fra helsepersonell som jobber med Helseplattformen. Dette er kritikk og tilbakemeldinger som må tas på største alvor, og som krever kontinuerlig arbeid med forbedringer av journalsystemet. Dette medlem registrerer at til tross for de utfordringene systemet har, var høringsinnspillene tydelige på at man ikke ønsket å avvike Helseplattformen nå. Helseplattformen har fortsatt store utfordringer, men noen forbedringer er gjort, og noen innkjøringsproblemer har man klart å løse. Særlig var fagforeningene bekymret for hvilken belastning man ville utsette personalet for ved en avvikling av systemet, og de store ressursene som vil-

le bli nødvendig ved å innføre enda et nytt journalsystem. Mange ansatte uttrykker bekymring for den store belastningen på arbeidsmiljøet og kapasiteten til pasientbehandling som nye runder med omlegging og opplæring ville gi. Det ble også nevnt fra brukerorganisasjonene at Helseplattformen har gitt pasienter bedre oversikt og tilgang til egne helsedata, og at kommunale helsetjenester har fått bedre informasjonsflyt og samhandling. Dette medlem vil på denne bakgrunn ikke gå inn for en avvikling av Helseplattformen, men mener det bør gjøres ytterligere innsats for å rette opp feil og mangler i systemet.

Fleirtalet i komiteen, medlemene fra Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Raudt, Miljøpartiet Dei Grøne og Kristeleg Folkeparti, viser til at kostnadene ved innføring av Helseplattforma har blitt langt høgare enn føreset. Dette har allereie fått store økonomiske konsekvensar for Helse Midt-Noreg. Den forventede gevinsten ved samhandling er i avgrensa grad realisert.

På denne bakgrunnen blir det følgjande forslaget fremja:

«Stortinget ber regjeringa sikre at kostnader til Helseplattforma ikkje går ut over sjukehusstruktur og viktige lokalsjukehusfunksjonar i Helse Midt-Noreg.»

Medlemene i komiteen frå Framstegspartiet og Senterpartiet merkar seg at Helseplattforma var tenkt som eit pilotprosjekt for visjonen «én innbyggjar – én journal», men at prosjektet har vore krevjande å innføre allereie i den første helseregionen. Helseplattforma blir ikkje plattform for dei andre helseregionane, og resten av Noreg har gått vidare med alternative strategiar. Desse medlemene merkar seg at det også er behov for forbedringar i journalløysingane i dei andre helseregionane. Desse medlemene viser til høyringsinnspel frå Abelia, som etterlyser tydelegare politiske grep, blant anna å etablere ein nasjonal styringsstruktur og eit tydelegare målbilete for framtidens helse-IT. Desse medlemene meiner at det er nødvendig med ein ny IT-strategi for helsesektoren som reduserer risikoen knytt til enkeltaktørar som gjer oss sårbare, og som legg grunnlaget for fleksible teknologiske løysingar. Det må også vere mogleg å kunne lausrive seg frå løysingar som ikkje fungerer som ønskt. Desse medlemene meiner at eit journalsystem må kunne moderniserast trinnvis, slik at modular og delsystem må kunne bytast ut om dei ikkje fungerer godt nok.

På denne bakgrunnen blir det følgjande forslaget fremja:

«Stortinget ber regjeringa komme tilbake til Stortinget med ein plan for at helsesektoren i heile Noreg

skal ivareta målsettinga med éin innbyggjar – éin journal, og som sikrar betre samhandling om helsedata. Planen må ivareta behovet for fleksible teknologiske løysingar som utnyttar det norske og europeiske næringslivet si innovasjonskraft og reduserer sårbarheit og avhengigheit av enkeltaktørar.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 Vår felles helsetjeneste (Meld. St. 9 (2023–2024) og Innst. 387 S (2023–2024)) der Stortinget sluttet seg til en ny strategi for digitalisering av helse- og omsorgstjenesten. Målet var og er en bedre arbeidshverdag for dem som jobber i tjenesten, bedre pasientforløp og prioritering av personellbesparende teknologi.

Én innbygger – én journal ble presentert i en stortingsmelding for fjorten år siden. Erfaringene med store digitaliseringsprosjekter etter dette, sammen med den teknologiske utviklingen, tilsier at man må tenke nytt om hvordan ulike aktører innenfor helse- og omsorgstjenesten skal arbeide sammen om digitalisering. Det var bakgrunnen for at regjeringen presenterte en ny strategi for digitalisering i helse- og omsorgstjenesten, som erstattet strategien fra Meld. St. 9 (2012–2013). Disse medlemmer viser til at Stortinget sluttet seg til denne.

Disse medlemmer vil trekke frem at Stortinget allerede har sluttet seg til at regjeringen og sektoren skal

- legge til rette for at nødvendig og relevant informasjon kan deles på tvers av virksomheter, ved å bygge videre på de nasjonale e-helseløsningene og fullføre igangsatte tiltak for digital samhandling
- sikre raskere overgang fra planlegging til utprøving og innføring av digitale løsninger og at forslag til løsninger skal testes tidlig, slik at kursen kan justeres underveis og løsningene kan tas raskere i bruk
- følge opp veikart for helsenæringen som løfter frem tiltak som gjør det enklere for næringslivet å bidra til bedre helse- og omsorgstjenester, En bærekraftig helse- og omsorgstjeneste er avhengig av et leveransedyktig næringsliv
- sikre lokalt ansvar for å anskaffe og innføre digitale løsninger, understøttet av helseteknologiordningen
- legge til rette for finansieringsmodeller som bidrar til en bærekraftig forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene
- sikre bedre og enklere tilgang til helsedata og bruk av kunstig intelligens for videreutvikling av vår felles helsetjeneste, forskning og næringsutvikling

Disse medlemmer viser til at regjeringen vil øke digitaliseringstakten i helse- og omsorgstjenesten, med hensyn til både utvikling og innføring. Norsk helsenett SF er nasjonal tjenesteleverandør og legger til ret-

te for sikker og effektiv digital samhandling i helse- og omsorgstjenesten.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener Helseplattformen har vært og fortsatt er preget av betydelige mangler og svakheter, og at den samlede kritikken mot prosjektet over tid gir grunn til betydelig bekymring. Dette medlem vil understreke at Kristelig Folkeparti over tid har vært kritisk til de alvorlige utfordringene knyttet til Helseplattformen og har etterspurt politisk handlekraft og evne til å ta ansvar for situasjonen som innføringen av Helseplattformen har ført til for Helse Midt-Norge.

Dette medlem viser til at Kristelig Folkeparti i Innst. 134 S (2024–2025) sto bak forslag 1 om å sørge for åpne og uavhengige økonomiske, samfunnsmessige og juridiske analyser av konsekvensene av å heve kontrakten mellom Helse Midt-Norge RHF og Epic og avvikle Helseplattformen, sammenlignet med videreføring. Dette medlem mener at behovet for en slik uavhengig analyse fortsatt ikke er tilfredsstillende ivarettatt, og at dette burde vært gjennomført for lengst.

Dette medlem mener den betydelige uenigheten om Helseplattformen, usikkerheten knyttet til nyttevirksomheter og de omstridte kostnadsanslagene snarere understreker enn svekker behovet for en helhetlig samfunnsøkonomisk analyse. Dette medlem mener en slik samfunnsøkonomisk analyse er nødvendig for å sikre et best mulig beslutningsgrunnlag for fremtidige systemvalg.

Dette medlem viser videre til at behovet for en uavhengig samfunnsøkonomisk analyse også ble etterlyst av flere høringsinstanser i Stortingets høring om Helseplattformen tidligere denne uken. Dette medlem merker seg høringsinnspillet fra Legeforeningen:

«Legeforeningen mener derfor at det fremdeles er behov for en uavhengig, samfunnsøkonomisk utredning som vurderer forbedring opp mot utskifting, og som ser på kostnader, risiko, pasientsikkerhet, arbeidsmiljø og gjennomførbarhet. En slik utredning må også inneholde en bred helsepersonellundersøkelse for å samle et representativt faktagrunnlag fra klinikernes arbeidshverdag. Undersøkelsene må sammenligne disse variablene med tilsvarende forhold i de andre helseregionene. Utredningen må videre gi svar på alternativkostnader og skissere handlingsrettede alternativer med tilhørende kostnadsestimater og konsekvenser for pasientsikkerhet, kvalitet, brukervennlighet, arbeidsbelastning og samhandling.»

Dette medlem viser til at regjeringen Stoltenberg II i 2012 la frem Meld. St. 9 (2012–2013) En innbygger – én journal, og at Jonas Gahr Støre på dette tidspunktet var helseminister. Dette medlem er kritisk til at Helseplattformen har fått så store økonomiske konsekvenser for Helse Midt-Norge. Dette medlem mener derfor at staten må ta et tydeligere ansvar for de

ekstraordinære kostnadene Helse Midt-Norge er påført som nasjonalt utprøvingsområde for En innbygger – én journal, og at dagens låneordning begrenser regionens handlingsrom for nødvendig videreutvikling og forbedring av løsningen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti mener at kjente og alvorlige svakheter i Helseplattformen, særlig knyttet til legemiddelhåndtering, resepter og samhandlingen med fastleger, må utbedres raskt og målrettet for å redusere risiko og arbeidsbelastning i tjenesten. Disse medlemmer merker seg at majoriteten av Legeforeningens medlemmer forteller om tidstap, frustrasjon og systemer som ikke støtter klinisk arbeid godt nok. Disse medlemmer mener Helsedirektoratets undersøkelse Helsepersonellundersøkelsen 2025 viser fortsatt store utfordringer blant brukere av Helseplattformen i Midt-Norge, da helsepersonellet scorer markant dårligere enn andre regioner. Disse medlemmer merker seg høringsinnspillene hvor det trekkes frem at et særlig fremtredende problem er legemiddelmodulen, som beskrives som lite brukervennlig, uoversiktlig og ineffektiv. Mest alvorlig er risikoen for alvorlige hendelser knyttet til informasjonsflyt og medisineringsfeil. Disse medlemmer viser til at også fastleger som samhandler digitalt med Helseplattformen, opplever utfordringer.

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

«Stortinget ber regjeringen sikre utbedring av utfordringer knyttet til resepter og legemiddelsamstemming i Helseplattformen og tilrettelegge bedre for at fastlegene kan ta dette i bruk.»

Komiteens medlem fra Miljøpartiet De Grønne fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem en plan for Stortinget for hvordan en skal avslutte kontrakten med Epic, avvikle Helseplattformen og erstatte den med et velfungerende marked av løsninger som samhandler effektivt. Hver av løsningene bør enkelt kunne byttes ut med en annen. Det bør vektlegges et intuitivt og effektivt brukergrensesnitt. Planen skal legges frem innen sommeren 2027.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at en avvikling av Helseplattformen vil medføre svært store kostnader og skape betydelig bekymring blant ansatte, ledelse, pasienter og pårørende i

helsevesenet. Overgangen til et nytt journalsystem vil strekke seg over flere år og innebære betydelig risiko.

Dette medlem viser videre til at nødvendige omstillings- og utviklingsoppdrag i sykehusene i stor grad vil måtte utsettes over lang tid dersom helseforetakene på nytt blir pålagt et omfattende IKT-prosjekt. Dette vil ha store økonomiske konsekvenser for Helse Midt-Norge, en region som allerede nå signaliserer at de har for lite økonomisk handlingsrom til å gjennomføre nødvendige omstillinger for fremtiden.

Dette medlem er bekymret for at en avvikling av Helseplattformen uten en realistisk og finansiert plan for hva som skal erstatte systemet, vil føre til en langvarig overgangsfase med midlertidige løsninger og omfattende dobbeltarbeid. Dette vil legge ytterligere belastning på ansatte og øke risikoen for at erfarent helsepersonell velger å forlate tjenesten. Dette medlem mener at det vil være uforsvarlig å vedta en avvikling av Helseplattformen uten at konsekvensene for arbeidsmiljø, pasientsikkerhet, drift og økonomi er grundig utredet og håndtert.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet, Rødt, Miljøpartiet De Grønne og Kristelig Folkeparti, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en uavhengig, samfunnsøkonomisk utredning av kostnader, risiko og pasienttrygghet i Helseplattformen, med mål om å sikre helsetjenestene et journalsystem som sørger for samhandling, kvalitet og effektivitet i tjenestene på alle nivå. Analysen må også vurdere langsiktig digital suverenitet og nasjonal kontroll over helsedata.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Høyre og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at det gjennomføres en uavhengig, begrenset analyse innrettet slik at formålet med analysen skal være læring til tilsvarende prosjekter og videre forbedring og videreutvikling av Helseplattformen. Dette for å sikre målene om samhandling, kvalitet og effektivitet i tjenestene på alle nivå. Gjennomføringen og innretningen av analysen skal ikke gå ut over pågående forbedring og videreutvikling av Helseplattformen. Analysen skal se hen til eksisterende kunnskapsgrunnlag.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringa komme tilbake til Stortinget med ein plan for at helsesektoren i heile Noreg skal ivareta målsettinga med éin innbyggjar – éin journal, og som sikrar betre samhandling om helsedata. Planen må ivareta behovet for fleksible teknologiske løysingar som utnyttar det norske og europeiske næringslivet si innovasjonskraft og reduserer sårbarheit og avhengigheit av enkeltaktørar.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Miljøpartiet De Grønne:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen sikre at erfaringene fra Helseplattformen dokumenteres og brukes i videre nasjonalt arbeid med felles journalløsninger, og at disse erfaringene inngår i eventuelle fremtidige digitaliseringsprosjekter i helsesektoren.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sørge for en styrt avvikling av Helseplattformen i Helse Midt-Norge RHF og etablere en overgangsplan til alternative journalløsninger som sikrer pasientsikkerhet, effektiv drift og god samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i regionen.

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen pålegge Helse Midt-Norge RHF å stoppe videre utvikling, utrulling og investeringer knyttet til Helseplattformen, utover det som er nødvendig i en styrt avviklingsfase.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen vurdere hvilke alternative journalsystemer som raskest og tryggest kan innføres i Helse Midt-Norge RHF som erstatning for Helseplattformen, inkludert vurdering av eksisterende løsninger brukt i andre helseregioner.

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen legge frem en finansieringsplan som dekker kostnader ved avviklingen av Helseplattformen samt overgangen til ny journalløsning, som sikrer at dette ikke rammer tilbudet til pasientene og øvrige investeringer i Helse Midt-Norge RHF.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen sikre utbedring av utfordringer knyttet til resepter og legemiddelsamstemming i

Helseplattformen og tilrettelegge bedre for at fastlegene kan ta dette i bruk.

Forslag fra Miljøpartiet De Grønne:

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen legge frem en plan for Stortinget for hvordan en skal avslutte kontrakten med Epic, avvikle Helseplattformen og erstatte den med et velfungerende marked av løsninger som samhandler effektivt. Hver av løsningene bør enkelt kunne byttes ut med en annen. Det bør vektlegges et intuitivt og effektivt brukergrensesnitt. Planen skal legges frem innen sommeren 2027.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I fremmes av medlemmene i komiteen fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt, Miljøpartiet De Grønne og Kristelig Folkeparti.

Komiteens tilråding II fremmes av medlemmene i komiteen fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet, Rødt, Miljøpartiet De Grønne og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til dokumentet og rå Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

I

Stortinget ber regjeringa sikre at kostnader til Helseplattforma ikkje går ut over sjukehusstruktur og viktige lokalsjukehusfunksjonar i Helse Midt-Noreg.

II

Stortinget ber regjeringen gjennomføre en uavhengig, samfunnsøkonomisk utredning av kostnader, risiko og pasienttrygghet i Helseplattformen, med mål om å sikre helsetjenestene et journalsystem som sørger for samhandling, kvalitet og effektivitet i tjenestene på alle nivå. Analysen må også vurdere langsiktig digital suverenitet og nasjonal kontroll over helsedata.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 19. mai 2026

Kjersti Toppe

leder

Kristian August Eilertsen

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen

Deres ref

Vår ref

Dato

26/1235-

15. april 2026

**Statsrådens uttalelse til Dokument 8:155 S (2025-2026)
Representantforslag om å avvikle Helseplattformen og sørge for
brukervennlige journalsystemer**

Jeg viser til brev av 17. mars fra Stortingets helse- og omsorgskomite vedlagt representantforslag 115 S (2025-2026) fra stortingsrepresentantene Marius Langballe Dalin, Oda Indgaard, Ingrid Liland, Arild Hermstad, Siren Julianne Jensen, Frøya Skjold Sjursæther og Une Bastholm.

Representantforslaget lyder som følger:

Stortinget ber regjeringen legge fram en plan for Stortinget for hvordan en skal avslutte kontrakten med Epic, avvikle Helseplattformen og erstatte den med et velfungerende marked av løsninger som samhandler effektivt. Hver av løsningene bør enkelt kunne byttes ut med en annen. Det bør vektlegges et intuitivt og effektivt brukergrensesnitt. Planen skal legges fram innen utgangen av 2026.

Innledningsvis vil jeg si at innføringen av Helseplattformen har vært mer krevende enn forventet og jeg er glad for at vi nå er inne i en fase hvor vi ser at det går bedre. Jeg har møtt leger, annet helsepersonell og pasienter i Midt-Norge som har vist meg både fordeler og ulemper ved løsningen. Det er fortsatt behov for å forbedre brukervennligheten for helsepersonell, særlig for leger på sykehus. Stortinget har bevilget 200 mill. kroner til forbedring av brukervennlighet i Helseplattformen, og Helse Midt-Norge er i full gang med arbeidet.

Formålet med et journalsystem og andre digitale verktøy i helsetjenesten er ikke IT i seg selv, men å understøtte god pasientbehandling. Det er også den riktige målestokken for

Helseplattformen. Vi har trygge og gode helsetjenester i Midt-Norge. Brukerutvalgene i Midt-Norge peker på at Helseplattformen og HelsaMi gir pasienter og pårørende et styrket tilbud ved å samle informasjon fra helsetjenesten på ett sted og gjøre det lettere å samhandle med tjenesten. Regionalt brukerutvalg viser også til at svært mange pasienter og pårørende bruker HelsaMi, og at innbyggerportalen gir muligheter for samhandling og medvirkning i eget pasient- og behandlingsforløp.

Vista-rapporten fra desember 2025 viser at et flertall av nasjonale kvalitetsindikatorer er tilbake på samme nivå som før innføringen av Helseplattformen på St. Olavs hospital. Helse Midt-Norge formidler at det ikke er grunnlag for å hevde at kvaliteten på pasientbehandlingen er dårligere for tjenestene som leveres av spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge enn i andre regioner, og det er heller ikke grunnlag for å hevde at pasientsikkerheten i dagens situasjon er truet på grunn av Helseplattformen.

Helse Midt-Norge oppgir at innføringen av Helseplattformen påvirket aktiviteten negativt, men normaliserer seg og øker i årene etter løsningen er innført.

I en sammenligning av data mellom 2025 og 2019, som er det siste normalåret før pandemien, ser vi at somatisk aktivitet målt i DRG er 9 prosent høyere i 2025. Aktiviteten målt i DRG er høyere nå enn i 2019 i alle fire helseforetak.

For polikliniske konsultasjoner viser utviklingen fra 2019 til 2025 følgende:

- Innen somatikk er det en økning på 11 prosent
- Innen psykisk helsevern for barn og unge er økningen på 32 prosent
- Innen psykisk helsevern for voksne er det en nedgang på 2 prosent
- Innen tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB) er det en økning på 10 prosent

Venteliste- og ventetidsutvikling gir en indikasjon på hvordan driften og pasientbehandlingen er blitt påvirket av innføringsperiodene. Det er per mars 2026 3000 færre (8,5 prosent) pasienter som står på venteliste til sin første konsultasjon (påbegynt helsehjelp) enn det var før innføringsløpene av Helseplattformen startet. St. Olavs hospital har blant de laveste ventetidene i landet og ventetidene viser en positiv utvikling i de to øvrige helseforetakene. Innføringen av Helseplattformen førte til økte ventetider, men det er ikke riktig å si at ventetiden nå er økt som følge av Helseplattformen.

Pasientsikkerheten er et sentralt tema i diskusjonen om Helseplattformen. Forslagsstillerne viser i sin begrunnelse blant annet til at systemet kan innebære betydelig fare for at livsviktig informasjon forsvinner eller ikke kommer dit den skal. Helse Midt-Norge har gjort en gjennomgang av innmeldte avvik. De ser generelt en økning i meldinger om avvik under innføringen av Helseplattformen, men antall avvik synker etter innføringsperiodene. Helseforetakene har gjennomgått avvik knyttet til pasientbehandlingen og har systematisk vurdert i hvilken grad disse er knyttet til Helseplattformen. Ved St. Olavs hospital ble om lag to prosent av alle meldte avvik i 2025 vurdert som mulig relatert til Helseplattformen, og

foretaket har vurdert at ingen av disse avvikene har medført pasientskade av alvorlig eller moderat grad. Samtidig viser svar fra ansatte ved St. Olavs hospital at vurderingen av Helseplattformen bedres over tid, selv om brukervennligheten fortsatt er for svak og det gjenstår et betydelig forbedringsarbeid.

Forslagsstillerne foreslår at Stortinget tar stilling til hvilke IT-løsninger som skal og ikke skal brukes på sykehus og kommuner i Norge. Det mener jeg ikke er en god ide. Redegjørelsen fra Helse Midt-Norge RHF viser at lokalt og regionalt eierskap til IT-løsningene for helsepersonell er avgjørende. Å bytte ut en løsning som er felles for kommuner og sykehus innebærer høye kostnader og høy risiko. En kan godt risikere å få de samme innføringsproblemene som ved innføringen av Helseplattformen. Helseplattformen er en omfattende suite-løsning, og et skifte innebærer å gå fra én løsning til mange løsninger for å dekke funksjonaliteten som er samlet i én plattform.

Jeg har bedt Helse Midt-Norge og kommunene redegjøre for konsekvenser av forslaget.

Både det regionale helseforetaket, kommunene og brukerutvalgene advarer om at konsekvensene ved å skifte løsning har høy risiko, vil koste mange milliarder og at midlene må tas fra andre oppgaver. Konsulentselskapet Sopra Steria på oppdrag fra Helse Midt-Norge RHF kommet frem til det kan koste 14,2 milliarder kroner og ta syv år å avvikle Helseplattformen. Et skifte vil påvirke de rundt 40 000 helsearbeiderne som jobber i løsningen og de nærmere 360 000 pasienter og pårørende som har lastet ned og anvender innbyggerportalen «HelsaMi». Jeg mener at Helseplattformen skal forbedres framfor å starte helt på nytt. Arbeidet med å bedre brukervennlighet der helsepersonell er tett involvert, er den riktige veien for Helseplattformen.

I tillegg til å være dyrt, vil det være økt risiko forbundet med et systemskifte. Redusert pasientsikkerhet ved innføring må kompenseres med økt bemanning. Det vil være risiko for å binde opp ressurser som ellers skal brukes på pasienter, og påvirke prioriteringene for helsetjenester i regionen.

Representantforslaget peker på at det ikke er utarbeidet «en helhetlig exit-plan», dvs. en strukturert plan for hvordan man kan avslutte avtalen/tjenesten og gå over til andre løsninger. Helse Midt-Norge opplyser at Helseplattformen AS har en løpende vedlikeholdskontrakt med Epic Systems som sies opp med 12 måneders varsel. En uavhengig rapport om konsekvenser at et systemskifte, angir at gjennomføringen av et skifte vil kreve lengre tid enn begrensninger som følger av kontrakter og avtaler.

Det kommunale oppgavefellesskapet for Helseplattformen viser til at kommunene har størst bruk av Helseplattformen. Med Helseplattformen kan helsepersonell i kommuner og sykehus se samme informasjon og kommunisere i sikker chat. Kommunene sier at dette gir færre innleggelser på sykehus som skyldes misforståelser eller at informasjon ikke er tilgjengelig. Dette har allerede gitt dokumenterte gevinster, som at helseregionen har størst reduksjon i antall reinnleggelser av skrøpelig eldre over 75 år sammenlignet med andre helseregioner.

Med en avvikling av Helseplattformen må kommuner starte juridisk vurdering av kontrakt og gå til et marked uten reelle alternativer til Helseplattformen, men der ulike løsninger må anskaffes, tilpasses og integreres. Tiden til helsepersonell må gå til opplæring i nye systemer i stedet for til pasienten. Dette mener jeg er feil bruk av helsepersonellens tid.

I representantforslaget står det at Helse Midt-Norge RHF har de høyeste IT-kostnadene per innbygger, og at det er ingen utsikt til at dette vil bedre seg. Det er ikke riktig. Helse Midt-Norge hadde høye kostnader til IKT som følge av å ta i bruk Helseplattformen, men dette bedrer seg nå. Rapporten *Ressursbruk på IKT i helseregionene og nasjonale virksomheter* fra Helsedirektoratet viser synkende totale IKT-kostnader som andel av totale driftskostnader for Helse Midt-Norge. Rapporten fra mars i år viser at IKT-kostnader som andel av de totale driftskostnadene er sunket fra 7,8 prosent i 2022 til 6,5 prosent i 2024. Helse Midt-Norge formidler at foreløpige beregninger tyder på at Helse Midt-Norge i 2025 vil ligge på en andel på rundt 5,6 prosent, dvs. på samme nivå som andre regioner ligger på i 2024.

Helseplattformen er tilknyttet tjenestene hos Norsk helsenett SF (NHN) som for eksempel kjernejournal. Regionen er med på alle de nasjonale tiltakene innen digital samhandling, og følger forventet progresjon. Med Helseplattformen legges det til rette for mer omfattende samhandling og informasjonsdeling mellom brukere av Helseplattformen enn det som er tilgjengelig gjennom tjenestene hos NHN.

Det er ikke en god løsning at Stortinget vedtar å skrote en felles journal- og samhandlingsløsning til alle sykehus og 34 kommuner i Midt-Norge. Helseplattformen er innført fra 2022 og det er lagt ned stor innsats for å få det til å fungere. Regionen har pågående arbeid med å forbedre brukervennligheten der helsepersonell er med for å blant annet lage en best mulig arbeidsflate. Jeg ser fram til resultater fra følgeforskning om dette.

I 2025 er en betydelig bedring i regionens økonomi, med økt aktivitet, lavere ventetider og økt produktivitet. Jeg mener det nå vil være feil å starte på nytt med de nye kostnader og fokus vekk fra andre utviklingsprosjekter som det vil måtte medføre. Helseplattformen må bli bedre. Brukervennligheten må opp. Arbeidsflyten må forenkles. Belastningen på helsepersonell må ned. Men når løsningen er i drift, når utviklingen går i riktig retning, og når alternativet er et nytt flerårig systemskifte med store kostnader og betydelig risiko, er det mest ansvarlige å forbedre det som er innført fremfor å lage en plan for å avvikle det.

Med hilsen



Jan Christian Vestre

