

E-helse – en situasjonsrapport:

## En milepæl for e-resepten

– Når vil helseministeren sørge for tilgang til e-resept også for tannleger? stortingsrepresentant Sveinung Stensland (H) stilte et skriftlig spørsmål til helseministeren i mars 2018.

Et betimelig spørsmål. Tannlegene har vært forespeilet tilgang til e-resepten «til høsten», «før jul» og «over nyttår» siden våren 2014.

**I** mars 2014 var e-resepten rett rundt hjørnet også for tannleger, implementert og klar for utrulling, ifølge både Helsedirektoratet og journalleverandørene. Det var et steg på veien til det papirløse helsevesen, og det gjensto bare et par formaliteter. Men etter hvert ble tannhelseavdelingen i Helsedirektoratet nedlagt, Direktoratet for e-helse opprettet og ansvaret ble flyttet dit, kontaktpersoner og ansvarlige kom og gikk, og prosessen gikk mer eller mindre i stå.

### E-resepten

Elektronisk resept, også kalt e-resept, har vært i bruk blant leger og en del helseforetak siden 2013. Det hindrer feil i forskriving, gjør det enklere for pasientene, og gir raskere ekspedisjon i apotekene. Det har vært en suksess,



– E-resept gir en oversikt over pasientens gyldige resepter, sier Hilde Lyngstad, avdelingsdirektør i Direktoratet for e-helse. Foto: Rebecca Ravneberg.



– Vår løsning for innføring av e-resept er nå godkjent, sier Kirsten Nerheim Ahlsen, direktør i Den offentlige tannhelsetjenesten i Akershus.

og er blitt den viktigste løsningen for legemiddelhåndtering i helsesektoren.

Så lenge tannleger ikke er inkludert i ordningen, vil pasientene ikke ha full oversikt over sine resepter på nettstedet «Mine resepter». Legene vil heller ikke ha oversikt over medikamentbruken. Tannleger forskriver først og fremst antibiotika og smertestillende midler, og e-resept er viktig for å kunne få oversikt over eventuelle interaksjoner med andre legemidler.

Helseminister Bent Høie sa for øvrig i sitt svar til Stensland at han var oppatt av at e-resept skulle benyttes av alle relevante aktører, og hadde derfor gitt Direktoratet for e-helse i oppdrag å legge til rette for at e-resept også kunne tas i bruk av tannleger, jordmødre og helsesøstre. Sykehusene står for øvrig også i samme kø for godkjenning, og de står for om lag 20 prosent av alle resepter i Norge. Direktoratet for e-helse arbeidet ifølge Høie tett med journalleverandørene for å få løsningene på plass.

### DOT i Akershus først ute!

Den offentlige tannhelsetjenesten i Akershus var først ute med å tilby e-resept til sine pasienter. Det skal skje i løpet av høsten 2018.

– Arbeidet med å få e-resept på plass ble startet i 2017, og det er gledelig at vi nå er blitt godkjent. Tannhelsetjenesten i Akershus fylkeskommune har en visjonær digital strategi for tannhelsetjenesten, der e-resept er først ut blant en rekke planlagte nye digitale tjenester for brukere og pasienter fremover, sier Kirsten Nerheim Ahlsen, direktør for tannhelsetjenesten i Akershus fylkeskommune.

De har videreutviklet sitt eget elektroniske pasientjournalssystem (EPJ-system) på basis av Nextsys og ble nå, som det første EPJ-system for tannleger, godkjent for å sende elektroniske resepter.

– Dette er et av de første planlagte stegene på vei mot et papirløst tannlegekontor, sier Ahlsen i sitt nyhetsbrev.

## Vinter og vår

– Innføringen av e-resepten for tannleger har tatt både vinter og vår. Årsakene er flere. Tannlegene har ikke vært høyt prioritert, det er en liten gruppe sammenlignet med for eksempel sykehusene. Forskrivningsmodulen var ikke helt egnet for tannhelsetjenesten, viste det seg. Det krevde en forskriftsendring, og den ble vedtatt i mai-juni 2017, sier Geir Fjerdings til Tidende. Han er tannlege og NTFs rådgiver for IT i tannhelsesektoren. Han er også tannlegenes representant i blant annet «Nasjonale arena for samhandling», som dreier seg om alle former for velferdsteknologi.

– Nå skal løsningene være ferdig hos alle journalleverandørene, og de venter bare på testprosessen i E-helsedirektoratet, sier han.

– Foreningens oppgave må være å få tannlegene til å bruke den når den kommer. Her skal vi lage en plan, avslutter Fjerdings.

## Opus: Kommer i nyttårsversjonen

– Vi har hatt kontakt med Direktoratet for e-helse på e-post i hele ni måneder. Det vi har ventet på, er testetid. Vår e-resept-løsning har vært ferdig i tre kvart år fra vår side, men direktoratet må teste løsningen mot sin egen testserver for å at vi skal få den godkjent, og det har tatt vinter og vår å få avtale for testetid. Vi skulle veldig gjerne hatt dette ferdig til NTFs landsmøte, men det kommer dessverre ikke til å skje, sier Lasse Moe, CEO for Skandinavia og administrerende direktør for Norge i journalsystemet Opus, til Tidende.

– I dag har vi avklart med E-helsedirektoratet at vi får testetid den 7. november og at e-resepten er lagt inn i vår nyttårsversjon, sier han.

– E-resepten er for lenge siden implementert i Opus' journalsystem og det er allerede lansert og fungerer i Sverige og Finland, sier han, og føyer til at tannlegene allerede kan sende henvisninger, epikriser og røntgenbilder over samhandlingslink i Opus. Dette skal fungere, avslutter Moe.



– Vi har endelig fått testetid for e-reseptløsningen som vi regner med kommer til nyttår, sier Lasse Moe, direktør i journalsystemet Opus.

## Pasientsikkerheten viktigst

– Dette handler først og fremst om pasientsikkerhet. Det er viktig for oss å ha full oversikt over de medikamentene pasientene bruker og de vi skriver ut. Legemidler påvirker effekten av hverandre og kan utgjøre en uheldig kombinasjon for pasienten, sier Camilla Hansen Steinum.

– For pasientene er dessuten gyldigheten for resepter for antibiotika endret fra ett år til ti dager. Så lenge ikke e-resept er i bruk hos oss, har vi hverken full oversikt over pasientens legemidler eller reseptene for antibiotika. Dette er svært uheldig, påpeker Steinum.

Tannlegeforeningen har for øvrig gjort alt som er mulig for å få fortgang i prosessen.

### Pasientens legemiddelliste

– E-resepten henger sammen med en annen storsatsing på e-helseområdet: pasientens legemiddelliste. Dette blir også viktig for tannleger. Hvordan er sammenhengen mellom e-resepten og pasientens legemiddelliste? vi har spurt Hilde Lyngstad, avdelingsdirektør i Direktoratet for e-helse.

– En hovedutfordring knyttet til legemiddelbehandling i dag er at helsepersonell mangler oversikt over pasientens faktiske legemiddelbruk. Det har blitt bedre med innføring av e-resept og kjernejournal da reseptopplysningene nå kan deles mellom flere helsepersonellgrupper, men disse verktøyene gir i dag ikke det totale bildet. E-resept gir en oversikt over pasientens gyldige resepter, mens Kjernejournal i tillegg har tre års historikk på reseptopplysningene.

– Med pasientens legemiddelliste vil e-resept og kjernejournal utvides til også å ha informasjon om pasientens legemiddelliste. E-resept er en elektronisk melding som sendes fra rekvirentens journalsystem til den nasjonale databasen som lagrer gyldige resepter, Reseptformidleren. Med innføring av pasientens legemiddelliste vil legen, ved hver endring i pasientens legemiddelbehandling, også sende en elektronisk melding som inneholder pasientens legemiddelliste. Innholdet i legemiddellisten vil være alt pasienten bruker av legemidler og kosttilskudd, både

faste medisiner, behovsmedisiner samt eventuelle kurer, uavhengig av om det foreligger en gyldig resept for behandlingen eller ikke. I tillegg vil kritisk legemiddelinformasjon (cave) følge med i legemiddellisten. Den nasjonale databasen for resepter, Reseptformidleren, vil altså bli den nasjonale databasen også for oversikt over pasientens legemiddelliste. På tilsvarende måte som med resepter i dag vil kjernejournal også ha 3 års historikk på pasientens legemiddelliste. Pasientens legemiddelliste er altså ikke et nytt helseregister, men utvidelse av funksjonalitet i dagens nasjonale løsninger for e-resept og kjernejournal.

– Innføring av pasientens legemiddelliste krever forskriftsendringer i Reseptformidlerforskriften. Disse endringene ble vedtatt i desember 2017. Der fremgår det at det kun er leger, og ikke øvrige rekvirenter, som skal ha plikt til å registrere endringer i legemiddelbehandling i pasientens legemiddelliste. Tannleger (og andre rekvirenter som ikke er leger) vil kunne få tilgang til å se pasientens legemiddelliste, men altså ikke oppdatere denne. Andre rekvirenter enn leger vil sende e-resepter som i dag, og disse vil da ikke inngå i pasientens legemiddelliste før pasienten er i kontakt med en lege, så må ta stilling til om dette skal være en del av pasientens legemiddelbehandling eller ikke, og oppdatere pasientens legemiddelliste sentralt, skriver Lyngstad i en e-post til Tidende.

### Langt fram til én innbygger – én journal

Målet om én innbygger, én journal og et papirløst helsevesen ble satt av regjeringen rundt 2012. Her viser alle prognoser at det er langt fram, og lengre enn man forestilte seg.

En pasient kan ha journaler på flere sykehus, hos fastlege, tannlege, spesia-

lister og hos fysioterapeut, for å ta noen. De forskjellige profesjonene, spesialitetene og institusjonene viste seg å ha utviklet egne IT-løsninger og egne varianter av et utall journalsystemer. Å koble sammen IT-systemer som skal dele informasjon er i utgangspunktet komplisert. I tillegg kommer at den medisinske terminologien varierer fra klinikk til klinikk, fra sykehus til sykehus. Forskjellige begreper brukes for de samme diagnosene. Her legger E-helse-direktoratet ned et stort arbeid i å lage felles standarder for både IT-løsninger og terminologi.

Det er ikke satt tidsfrister for når delprosjektene skal være ferdige, og det er heller ikke bevilget øremerkede midler til prosjektet, som i Direktoratet for e-helses utredning fra 2015 ble anslått å koste over 20 milliarder kroner.

En annen kompliserende utvikling er avansert hacking. I Norge ble det i mai i 2017 avslørt at utenlandske IT-medarbeidere hadde hatt tilgang til helse-data for 2,8 millioner pasienter etter at Helse Sør-Øst gjennom Sykehuspartner hadde satt ut deler av drift og utvikling til Øst-Europa og Asia. Andre hackerangrep er avslørt, uten at man vet hva som er skjedd, eller om noe er forandret eller stjålet. Stadig mer avanserte angrep har gitt en tilleggsrisiko for alle store IT-prosjekter.

Én innbygger – én journal handler kanskje like mye om politikk og visjoner som teknologi, og det er mange flere enn tannlegene som sannsynligvis må vente i årevis på det papirløse helsevesen.

Men e-resepten rykker stadig nærmere alle dem som ikke har vært så heldige at de har den allerede.

*Tekst og foto:  
Kristin Aksnes*