
Helse-Norge bør samles rundt ett IT-system

EINAR RYVARDEN

einar.ryvarden@tidsskriftet.no

Einar Ryvarden er digitalsjef i Tidsskriftet og har tidligere vært journalist, redaktør og IT-leder.

I 2012 satte regjeringen målet *Én innbygger, én journal*. Alle pasientdata skulle føres sammen i ett, felles IT-system. Seks år senere mangler fortsatt planen for å komme i mål.



Foto: Sturlason

Fastleger, sykehjem, spesialister og sykehus sliter i dag med et lappeteppe av pasientdatasystemer som stort sett ikke snakker sammen. Systemene er innkjøpt, drevet og videreutviklet hver for seg. IT-systemene internt på sykehus snakker ofte ikke med hverandre og de kan sjelden kommunisere med systemene til andre aktører. Har pasienter flyttet eller er på reise, er det stor risiko for at kritisk informasjon mangler. Sykehus og fastleger kan foreløpig bare sende hverandre henvisninger og epikriser.

Hovedårsaken til utsettelsen er at helseregionene har avvist et felles, nasjonalt journalsystem. Hver helseregion legger fortsatt sine egne IT-strategier og -budsjetter. I stedet for å jobbe sammen mot ett felles mål, gjennomfører helseregionene nå fire separate prosjektløp for å koble sine egne systemer sammen. Prosjektene skal finansieres over egne driftsbudsjett, der IT skal konkurrere med alle andre gode formål.

Helseregionene har heller ikke fått noen tidsfrister av Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse for å gjennomføre første trinn – å koble sammen sykehus og primærhelsetjeneste. Hvor god oversikt helsevesenet har over din sykehistorie, vil i økende grad avhenge av hvor i landet du bor.

Helse Midt-Norge har kommet lengst. De må bytte ut sitt gamle pasientdatasystem og skal derfor anskaffe et moderne system som skal brukes av hele helsesektoren i regionen – fra fastlegene til sykehusene (1). De tre andre helseregionene har derimot bestemt seg for å modernisere eksisterende journalsystemer ved sykehusene. Når de er ferdige, er det langt frem til *Én innbygger, én journal* (2). Primærhelsetjenesten i regionene – blant annet alle fastlegene og sykehjemmene – er ikke med.

Etterpå står Helse-Norge overfor et gigantprosjekt med å koble helseregionenes IT-systemer sammen. Hvordan dette prosjektet skal organiseres og hvem som skal betale, har ingen foreløpig snakket om. I tillegg vil tre av fire helseregioner ikke få innført beslutningsstøtte, den nye typen systemer som gir legene råd og alarmer underveis i behandlingen av pasienter.

Det argumenteres mot ett felles, nasjonalt IT-system fordi det vil være som å samle alle egg i en kurv: Et problem eller en forsinkelse vil ramme alle brukerne. Diskusjonene om opprydding i helsesektorens IT-systemer skjer fortsatt i skyggen av to havarerte gigantprosjekter. I England og USA forsøkte man i 1990- og 2000-årene å gjennomføre nasjonale IT-løft for hele eller store deler av helsesektoren (3-4). Prosjektene var veldig ambisiøse og alt skulle skje samtidig – i land med henholdsvis 65 og 300 millioner innbyggere. Sjansene for å lykkes er langt større med bare litt over fem millioner innbyggere.

Et annet mye gjentatt argument mot felles IT-systemer er at man bare får én leverandør. Det er en risiko. Men store statlige organisasjoner som Nav, Skatteetaten og Forsvaret har ikke flere parallelle leverandører. De har valgt ett system fra én leverandør eller utvikler ett system selv .

Helse- og omsorgsdepartementet bør, med hjelp fra Direktorat for e-helse, vende blikket fremover og ta kontroll over det som i realiteten er ett, stort prosjekt. «La oss se hva som skjer etter hvert» bør erstattes med «la oss lage en

fullstendig plan for å komme helt i mål».

Det enkleste vil sannsynligvis være å videreutvikle systemet fra dem som har kommet lengst, det vil si Helse Midt-Norge. Helse- og omsorgsdepartementet bør tørre å forfølge den nå vagt formulerte muligheten som ligger i at Helse Midt-Norges prosjekt i 2016 ble utpekt som «regional utprøvningsarena for det nasjonale målbildet *Én innbygger – én journal*» (5). Helse Midt-Norge bør få de nødvendige ressursene til å gjennomføre en vellykket innføring av et nytt, moderne pasientjournalssystem med beslutningsstøtte for både sykehus og primærhelsesektoren. Dernest bør dette innføres i de andre helseregionene, én etter én, til vi ender opp med ett felles pasientdatasystem for hele Norge.

Mye peker mot at vi da både kan spare penger, redusere risiko og spare tid. Ikke minst slipper man gigantprosjektet med å koble sammen helseregionenes ulike IT-systemer.

Kanskje får vi uansett til slutt Helse Midt-Norges system over hele landet, men i fraværet av en tydelig plan ser det nå ut som vi vil gå en lang og fordyrende omvei. *Én innbygger, én journal* blir forhåpentligvis til slutt en realitet. Men til hvilken pris og når?

REFERENCES

1. Helse Midt-Norge. Helseplattformen - én journal for hele helsetjenesten i Midt-Norge. <https://helse-midt.no/Sider/Helseplattformen.aspx> (1.8.2018).
2. Meld. St. 9 (2012–2013). En innbygger – én journal. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-9-20122013/id708609/> (1.8.2018).
3. Syal R. Abandoned NHS IT system has cost £10bn so far. The Guardian 18.9.2013. <https://www.theguardian.com/society/2013/sep/18/nhs-records-system-10bn> (13.6.2018).
4. McCullagh D. U.S. stimulus bill pushes e-health records for all. Cnet.com 11.2.2009. <https://www.cnet.com/news/u-s-stimulus-bill-pushes-e-health-records-for-all/> (13.6.2018).
5. Årlig melding 2017 for Helse Midt-Norge RHF til Helse- og omsorgsdepartementet. Stjørdal: Helse Midt-Norge, 2017: 5. <https://www.regjeringen.no/contentassets/18f93a5faa81417b8ac28f74a02cc0ee/arlig-melding-2017-fra-helse-midt-norge-rhf.pdf> (13.6.2018).

Publisert: 3. september 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0656
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.