



Kommunaldirektørens sak

Kommunaldirektørens sak nr.: 38/2013

Vår ref. (saksnr.):

200205178-228

Vedtaksdato:

26.09.2013

Arkivkode:

183

HØRING AV FORSLAG TIL FORSKRIFT OM IKT-STANDARDER I HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Saksfremstilling:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til forskrift om IKT - standarder i helse- og omsorgstjenesten. Frist for å avgi høringsuttalelse er 1. oktober 2013.

Samhandlingsreformen innebærer økt oppmerksomhet på samhandling mellom aktører som yter helse- og omsorgstjenester for å understøtte gode og koordinerte tjenester. Dette forutsetter informasjonsutveksling mellom behandlere for å sikre at personell har tilgjengelig oppdatert og korrekt informasjon om pasienten.

I stortingsmeldingen om samhandlingsreformen fremheves at elektronisk kommunikasjon skal være den normale måten å kommunisere på. Ett av tiltakene for å kunne følge opp denne målsettingen, er å styrke nasjonal styring og koordinering av IKT i sektoren.

Forskriftsfesting av krav til elektronisk pasientjournalssystemer og andre IKT - løsninger er ment å bidra til økt grad av standardisering og på denne måten redusere kompleksiteten i grenseflatene mellom fagsystemer og brukergrensesnitt mot aktuelt helsepersonell og pasient.

Departementet har tatt utgangspunkt i behovet for samhandling mellom de ulike aktørene som yter helse- og omsorgstjenester, og behovet for oppdatert informasjon om den enkelte pasient for å understøtte pasientsikkerheten og kvaliteten på tjenestene som skal ytes. Samtidig skal den enkeltes personvern ivaretas. Forskriften er ment å bidra til at elektronisk kommunikasjon skal skje effektivt og på standardiserte formater mellom relevante virksomheter og med pasient/bruker.

Konkret foreslås:

- Plikt til elektronisk føring av behandlingsrettet helseregister
- Plikt til bruk av standardisert meldingsutveksling, som omfatter 19 ulike meldingsstandarder og ett rammekrav.
- Krav om at virksomheter som er tilknyttet helsenettet ved avtale med Norsk Helsenett SF til enhver tid skal ha oppdatert elektronisk adresse i Adresseregisteret.

Forskriften regulerer form og struktur for meldinger som skal sendes, men regulerer ikke når en melding skal sendes, informasjonsplikt, meldeplikt, taushetsplikt osv – dette følger av allerede

gjeldende lover og forskrifter. Høringsnotatet fokuserer på hvordan informasjon skal utveksles når meldingsutveksling er pålagt.

Vedtakskompetanse:

Bystyret har delegert til byrådet å avgi høringsuttalelser på kommunens vegne, jf sak 218 av 30.05.2001. Byrådet har delegert til byråden å avgi høringsuttalelse dersom saken ikke er av prinsipiell betydning, jf sak 1360 av 03.07.2001. Byråden har delegert til kommunaldirektør å avgi høringsuttalelse på samme vilkår, jf byrådets sak 4/2008.

Vedtak:

Oslo kommune avgir følgende høringsuttalelse til forslag til forskrift om IKT - standarder i helse- og omsorgssektoren:

Oslo kommune har lang erfaring med elektronisk meldingsutveksling etter å ha vært med i Samspill 30, vært pilotkommune på PLO-meldinger mellom kommune og helseforetak, og vært hovedsamarbeidskommune i programmet "Meldingsløftet i kommunen", sistnevnte som en del av Nasjonalt meldingsløft. Vi har således erfart utfordringene som skissert i innledning til høringsnotatet.

Vi utveksler i dag elektroniske meldinger med 3 av de 4 sykehusene som dekker Oslos befolkning og 324 av de ca 475 fastlegene i Oslo. Hovedutfordringene, sett fra kommunens side har vært forståelse av standarden hos ulike leverandører, manglende samtidighet i innføringen på sykehussiden, og manglende krav til fastlegene om bruk av PLO-meldinger. Vi ser derfor positivt på forskriftsfesting av krav til elektronisk samhandling og til standarder og meldingstyper.

Vår erfaring så langt viser at det tar mange år å få alle relevante kommunikasjonspartnere til å ta i bruk elektronisk meldingsutveksling så lenge dette skjer på frivillig basis. For en kommune som Oslo, betyr det at alle bydeler må ha doble rutiner, et sett med rutiner for samhandling med sykehus og fastleger som kommuniserer elektronisk og et annet sett med rutiner mot sykehusene og fastleger som ikke kan eller vil kommunisere elektronisk.

At fokus settes på basismeldinger og PLO-meldinger er positivt, da disse har blitt nedprioritert til fordel for de nasjonale satsningene som eResept og oppgjørsmeldinger til NAV. Ofte vil ulike offentlige IKT initiativ innen helse- og omsorgstjenestene treffe de samme leverandørene, og det er ikke alltid disse har ressurser til å imøtekomme alle krav samtidig. Utvikling og ibruktakelse av basismeldinger og PLO-meldinger har lidd under dette.

Felles standarder er avgjørende for å få meldingsutvekslingen til å fungere. Erfaring viser imidlertid at standardene tolkes og etterleves forskjellig. Det oppstår derfor lett tvister mellom ulike leverandører og det må gjøres tilpasninger utenfor standarden for at meldingstrafikken ikke skal stoppe opp.

Det er bra at forskriften stiller krav til ebXML-rammeverk i meldingene, krav til applikasjonskvittering og avviksmelding. Det er imidlertid også behov for å stille krav til kommunikasjonsbæreren, da ulike tekniske plattformene settes opp ulikt, og ikke alltid fungerer sammen.

For å unngå at leverandørene peker på hverandre ved uenighet i tolkning av standarder og problemer rundt oppsett av kommunikasjonsbærere, bør det være et nasjonalt organ som har

kompetanse til å definere riktig tolkning av en vedtatt standard og med myndighet til å påpeke når en leverandør ikke følger vedtatte standarder. Vi antar at en obligatorisk sertifiseringsordning kan løse noe av dette, men er redd for at dette alene ikke vil løse alle problemer med ulike tolkninger av standardene.

I første avsnitt i punkt 5.5 i høringsnotatet fremgår det at:

... "For at den foreslåtte ordningen skal være et relevant og viktig verktøy for å sikre at bruk av IKT understøtter god pasientbehandling og økt samhandling, vil det være nødvendig å utvikle og innføre bindende krav over tid." ... det vil kunne skje relativt hyppige endringer i standarden, og derigjennom i forskriften." ...

Under punkt 4 i høringsnotatet henvises det til eksempler fra Danmark der de har "Bekentgørelsen". Danmark har valgt å ha et vedlegg til denne, med obligatoriske standarder. I forslag til forskrift er det både henvist til obligatorisk standard for ebXML og til standard for meldingstyper som skal benyttes. Ved en slik løsning vil forskriften måtte endres ofte i takt med at meldingsversjoner og ebXML versjoner endres. Vi anbefaler derfor at forskriften får et vedlegg som oppdateres løpende med de til en hver tid gjeldende meldingsversjon på lik linje med at det henviser til aktuell standard for krav til funksjonalitet i programvare i IKT systemer.

Vi vil derimot anbefale at det i selve forskriften settes klare frister for innføring av siste tilgjengelige versjon av standardene og at det må være støtte i journalsystemene for både siste og forrige versjon av meldingstypene i overgangsfasen. Passende frist for implementering av nye versjoner kan være 6 mnd.

Punkt 5.6. i høringsnotatet omhandler dispensasjon. Dispensasjon må kun gis i spesielle tilfeller. Eksempel på dette kan være når en fastlege har kort tid igjen av sin praksis, og det er urimelig å pålegge vedkommende å anskaffe ny programvare, og lære seg systemet. Helsetjenestene i Norge er imidlertid godt kjent med elektronisk meldingsutveksling med en eller flere kommunikasjonspartnere etter flere år med pilotering og utbredelse, og retten til dispensasjon bør derfor være snever.

Punkt 6.4.1 i høringsnotatet omhandler hvilke meldingstyper som bør gjøres obligatoriske. Pleie og omsorgsmeldinger (PLO-meldinger) er pilotert og har nå vært i drift i flere år i mange kommuner som følge av programmet "Meldingsløftet i kommunen". Vi mener derfor det vil være realistisk å sette obligatoriske krav om bruk av disse meldingstypene for alle tre aktørgruppene i løpet av rimelig kort tid.

Når det gjelder basismeldinger og elektronisk meldingsutveksling generelt, ligger i dag helsestasjons- og skolehelsetjenesten langt etter. Her bør det skje et nasjonalt løft slik at elektronisk samhandling også blir den primære måten å kommunisere på for helsepersonell som jobber med denne pasientgruppe. Spesielt gjelder dette melding om fødsel der det er viktig at meldingen kommer raskt frem og inneholder barnets fødselsnummer, jf pågående samarbeidet mellom Skatteetaten og Helsedirektoratet om nye rutiner for tildeling av fødselsnummer.

Punkt 6.4.2.1. omhandler kostnader for kommunen. Oslo kommune har hatt betydelige utgifter til innføring av elektronisk meldingsutveksling. I tillegg kommer årlige driftsutgifter av en ikke ubetydelig størrelse. Dette er imidlertid utgifter det er lett å forsvares sett opp mot de gevinster som oppnås ved bedret informasjonsflytt gjennom pasientforløpet. Gevinstene blir imidlertid mer begrenset hvis man må opprettholde manuelle samhandlingsrutiner parallelt med de elektroniske,

over lang tid. Ved forskriftsfesting av kravet om bruk av elektronisk samhandling, vil etternølerne komme raskere på banen, og merbelastningen på de som var tidlig ute bli mindre.

I andre avsnitt i punkt 6.4.3 i høringsnotatet fremgår det at:

... "Elektronisk dokumentasjon og informasjonsutveksling vil gi økt nøyaktighet i informasjonsregistrering, blant annet ved medikamentrekvirering"...

Vi gjør oppmerksom på at overføring av strukturert informasjon om legemiddelbruk ikke er mulig i dag innenfor de standarder som er listet opp i den foreslåtte forskriften. Når vi vet at det kan oppstå feil i pasientbehandlingen som følge av mangelfulle eller feil opplysninger om pasientens legemidler, er det viktig at det blir utviklet løsninger som gjør det mulig å overføre også legemiddelopplysninger via de standardmeldinger som blir omfattet av forskriften.

I den foreslåtte forskriftstekstens § 4 er det henvist til ulike meldingstyper og hvem og hvordan disse kan brukes. Etter innføring av samhandlingsreformen, har nye samarbeidsformer blitt etablert i kommunene, og det er et stort behov for å benytte allerede utviklede meldingstyper utover det som er skissert i forskriften. Vår erfaring er at leverandørene i liten grad bruker ressurser på å utvikle støtte for nye meldinger uten at det foreligger et vist press. Det bør derfor utarbeides en rutine der det gis forhåndsvarsel om nye meldinger som vil bli innlemmet i forskriften, slik at leverandørene får tid til å utvikle støtte for disse meldingene i sine systemer. På den måten kan grunnlaget legges for en kontinuerlig videreutvikling der meldingsbiblioteket stadig forbedres og utvides etter hvert som nye behov blir avdekket.

For eksempel bør henvisningsmelding kunne sendes og mottas både i pleie- og omsorgstjeneste, allmennelegetjenesten og helsestasjonstjenesten. I forslaget til ny forskrift er denne meldingen begrenset til å kunne mottas av spesialisthelsetjenesten. Det er viktig for fremtidig tjenesteutvikling i kommunen at denne meldingen kan sendes og mottas i alle tjenester.

Videre bør epikrise kunne sendes fra kommunale tjenester når medisinsk behandling utføres der. Eksempler på dette er kommuner som har etablert egen akutt døgntjeneste og ønsker å sende epikrise til fastlegen og tilsvarende for leger ansatt i sykehjem eller på helsestasjon. Kommunene er i forslaget til forskrift kun nevnt som mottaker av disse meldingene.

Flere av PLO-meldingene bør også kunne benyttes utover de områder som er nevnt i forskriften. Videre har pleie og omsorgstjenesten i kommunen behov for å kommunisere elektronisk med for eksempel legevakt, trygghetsalarmtjenesten, private klinikker innen rehabilitering og tannhelsetjenesten for å nevne noen.

Som nevnt innledningsvis, stiller Oslo kommune seg positivt til forslaget om forskrift om IKT - standarder i helse- og omsorgssektoren. Vi håper også våre innspill med hensyn til mulige forbedringer og utvidelser kan bli hensyntatt slik at forskriften i størst mulig grad kan dekke kommunenes behov.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester



Bjørg Månnum Andersson
kommunaldirektør