

Notat

Til: **Stab økonomi, juridisk og IKT**
IKT- stab

Kopi:

Fra: Oslo universitetssykehus HF v/ IKT direktør Kenneth Soistrand

Saksbeh.: Kaia Spilhaug Torkildsen

Dato: 01.10.2013

Sak: Høringssvar til forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren

Bakgrunn

HOD har sendt ut et forslag til forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren. Formålet med forskriften er å bidra til at bruk av IKT-standarder skal fremme sikker elektronisk samhandling i og mellom virksomheter og sikre effektiv informasjonsutveksling.

Stab IKT i Oslo universitetssykehus HF (OUS) kommer i dette notatet med sine innspill til de konkrete forslagene som høringsnotatet kommer med:

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

I tillegg vil vi komme med innspill i forhold til følgende områder:

1. Krav til leverandører i forhold til programvare
2. Kostnadene for virksomheter i sektoren
3. Tidsperspektivet

Innspill og kommentarer til høringsnotatets konkrete forslag

1. Plikt til elektronisk føring av behandlingsrettet helseregister.

Stab IKT i OUS stiller seg positive til forslaget om at det skal stilles krav til sektoren om å benytte nasjonale standarder. Dette vil bidra til at kommunikasjonen innen helse- og omsorgssektoren vil bedres betraktelig, både når det gjelder effektivitet og kvalitet. Vi stiller oss bak forslaget om at bruk av elektronisk journal utvides til å omfatte alle virksomheter innenfor sektoren som behandler pasienter og registrerer data.

Det vil være urealistisk å oppnå samtidighet i innføring og versjonsoppgradering. At alle virksomheter i helse- og omsorgssektoren i Norge oppgraderer til samme versjon samtidig, vil kreve omfattende koordinering på et nasjonalt nivå og tilgang på svært store tekniske ressurser, både hos leverandører og kunder.

2. Plikt til bruk av standardisert meldingsutveksling

Å kunne sende meldinger på et bestemt format krever som regel endringer i funksjonalitet i systemet. Dette innebærer en kostnad for den virksomheten som skal innføre dette, uavhengig av om

det dreier seg om anskaffelse av et nytt system, eller endringer i et eksisterende. I tillegg er det sannsynlig at ikke alle virksomheter innenfor sektoren er klare for å ta i bruk den aktuelle funksjonaliteten, på grunn av ulike forhold. Forskriften opererer med begrepet "*tidsbegrenset dispensasjonsadgang*" for de virksomhetene som trenger lengre tid på seg til å innføre bruk av elektroniske systemer med funksjonalitet for meldingsutveksling. Stab IKT i OUS mener det er riktig med en konkretisering av dette begrepet i forskriften.

Dagens meldingsstandard i Norge er xml-format, i motsetning til de fleste andre steder i verden, hvor HL7 er gjeldende standard. Så lenge Norge velger å benytte seg av en egen standard, må fagsystemene både på avsender- og mottakssiden være i stand til å sende/motta i to ulike format, alternativt ha en metode for konvertering. Stab IKT i OUS anbefaler en avklaring på hvilken standard man ønsker å benytte.

3. Krav om oppdatert elektronisk adresse i Adresseregisteret.

Et oppdatert adresseregister er en viktig forutsetning for at målsetningen om effektiv og sikker elektronisk meldingsutveksling. Imidlertid er det også en forutsetning at man er tilknyttet Norsk Helsenett. I avtalen mellom HOD, KS, de regionale helseforetakene og DNL, stilles det krav om nettopp dette. Men det gjelder ikke øvrige virksomheter innenfor sektoren. OUS stiller seg bak kravet om et oppdatert adresseregister for alle som er tilknyttet NHN, og støtter også forslaget om å utvide avtalen til å gjelde alle virksomheter innenfor sektoren, også nevnt i punkt 1, slik at adresseregisteret også vil være komplett. Imidlertid vil vi påpeke at så lenge oppdateringsrutinene for adresseregisteret er manuelle, vil kvaliteten på dataene i registeret variere med den enkelte virksomhets rutiner for oppdatering av informasjon.

Andre innspill og kommentarer

1 Krav til leverandører

Vi foreslår at referansekatalogen, som nevnes i kapittel 3.3.2 tas i bruk også i helse- og omsorgssektoren som et kravdokument i forhold til systemleverandører som ønsker å levere i det norske helsemarkedet. Både nye og eksisterende leverandører må kunne dokumentere via en test- og godkjenningssprosess at deres systemer har den nødvendige funksjonaliteten, og at de er i stand til å sende og motta meldinger i det formatet som referansekatalogen til en hver tid krever. For å sikre at alle virksomheter innenfor helse- og omsorgssektoren kan være trygge på at de produktene som er tilgjengelige i det norske markedet, også tilfredsstiller myndighetenes krav til elektronisk samhandling og meldingsutveksling, bør både referansekatalogen og standardiseringsgodkjenningen eies av myndighetene på direktoratnivå.

2. Kostnader involvert

Krav til utvikling og testing av ny og endret funksjonalitet hos leverandører, vil alltid reflekteres i økte tjeneste- og oppgraderingspriser for kundene. Dette gjelder spesielt i forhold til utenlandske systemleverandører, hvor standarden som benyttes i store deler av verden er en annen enn den forskriften her foreslår (HL7 vs xml), men også norske leverandører opererer med ulike standarder.

Stab IKT i OUS mener at kostnadsberegningene som ligger i høringsforslaget, ikke representerer de faktiske forhold når det gjelder helseforetak, der endringer og produksjonssetting av disse både er komplekse og kostbare.

Vi antar at det samme er tilfelle når det gjelder kommuner og legekontorer. Da i særlig grad de som til nå ikke har tatt i bruk elektronisk journal, eller hvor systemene krever endringer/oppgraderinger for å tilfredsstille de nye myndighetskravene.

3. Tidsperspektivet i forskriften

Når det gjelder tidsperspektivet som forskriften opererer med i kapittel 6.4.1, vil mottak av røntgen- og laboratorierekvisisjoner trolig være i operativ drift i OUS i løpet av 2016. Tidsperspektivet som forskriften opererer med bør kvalitetssikres før forskriften trer i kraft, slik at feilaktige tilsynssaker ikke oppstår.