

Vår dato	Vår referanse
19.03.2010	10/24-2
Deres dato	Deres referanse
21.12.2009	200904826/AMF

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høringsuttalelse til Strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre

Difi er positiv til det utarbeidede forslag til strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre 2010 – 2020. Dagens helseregisterløsning er etter Difis oppfatning ikke tilpasset eksisterende muligheter og forventninger. En handlingsplan med langsiktig og enhetlig strategi, er en viktig anledning for å legge til rette for standardisering, hensiktsmessig arkitektur og bruk felleskomponenter innen en sikker ramme.

Et viktig element i Difis arbeid med felles offentlig IT-arkitektur er arkitekturprinsippene som ble lagt fram av regjeringen i St.meld nr 19 (2008-2009) *Ei forvaltning for demokrati og fellesskap*. Meldingen omtaler syv arkitekturprinsipper som er obligatoriske for statlige virksomheter ved utvikling av nye IT-løsninger eller ved vesentlige endringer av eksisterende løsninger. De syv prinsippene er:

- Tjenesteorientering
- Interoperabilitet
- Tilgjengelighet
- Sikkerhet
- Åpenhet
- Fleksibilitet
- Skalerbarhet

Det er obligatorisk for statlige virksomheter å bruke prinsippene ved utvikling av nye IT-løsninger eller ved vesentlige endringer av eksisterende løsninger. Prinsippene utgjør et rammeverk for en felles offentlig IT-arkitektur, og skal bidra til mer brukerorientering og kostnadseffektivitet. Bruken av arkitekturprinsippene følges blant annet opp gjennom Rundskriv P 3- og P 4/2009. Disse gir føringer for henholdsvis tildelingsbrev og bruk av selvdeklarasjonsskjema. Difi anbefaler at de syv prinsippene kommer tydeligere frem i det videre arbeidet og vurderingsgrunnlag.

Strategiforslaget og den foreslåtte fellesregistermodellen legger føringer som vil kunne gi positive effekter på flere felter. Det legges til rette for samordning og profesjonalisering av registerforvaltningen som vil ha betydning for effektivitet, kvalitet, enhetlige rutiner, bruk og gjenbruk. Difi anbefaler at det gjennomføres en ekstern risikovurdering knyttet til modellen. I denne kan det vurderes om forslagetets sammenstilling av registeropplysninger vil innebære større sannsynlighet for at uønskede hendelser vil inntreffe og om det vil kunne innvirke på konsekvensene. Difi vil likevel anbefale at alternative løsninger og modeller beskrives og vurderes i større utstrekning, før endelig beslutning fattes. Også de enkelte løsningsalternativer bør knyttes opp mot risikovurderinger.

Elektroniske løsninger for innrapportering av data (til pkt 9.4) er en forutsetning for en effektiv registerdriftning. I løpet av planperioden bør det tydelig stilles krav om innføring og implementering av nasjonale krav til at pasientjournalssystemene har løsninger som muliggjør sikker elektronisk innrapportering. Difi er også av den oppfatning at det også bør legges vekt på løsninger som legger til rette for hensiktsmessig tilgangskontroll, innsyn i egne opplysninger for de registrerte, krav om logging og innsyn i logg.

Avslutningsvis vil Difi minne om det er tung registerkompetanse også utenfor helsesektoren, herunder Statistisk sentralbyrå, Brønnøysundregistrene og Skattedirektoratet, med erfaring som kan ha overføringsverdi til dette arbeidet.

Vennlig hilsen
for Difi



Hans Christian Holte
direktør



Tone Bringedal
avdelingsdirektør

Kopi: FAD, Postboks 8004 Dep, 0030 Oslo (ref. 200903305-2)