



Direktoratet for
e-helse

Veien videre for velferdsteknologisk knutepunkt

1. mars 2020



Versjon 1.0

1 Sammendrag

Manglende integrasjon mellom velferdsteknologiske løsninger (VFT) og elektroniske pasientjournaler (EPJ) fremheves av flere kommuner som en hemmende faktor for utbredelsen av velferdsteknologi i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Direktoratet for e-helse har i tett samarbeid med Norsk Helsenett NHN og Kommunesektorens organisasjon KS gjort en utredning av et nasjonalt velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) som skal håndtere kommunenes behov for effektiv dataflyt mellom systemer. Utredningen bygger på konkrete erfaringer fra utprøving i utvalgte kommuner med deres leverandører ved bruk av en skybasert plattformløsning. Formålet med utprøvingen er å verifisere om et slikt velferdsteknologisk knutepunkt er bærekraftig som en nasjonal løsning for automatisk overføring av helserelevant informasjon mellom VFT-løsninger og EPJ-systemer¹.

Tre tiltak har blitt utredet:

- **Null-alternativet**, som tilsvarer dagens situasjon. Behovet for integrasjon dekkes i form av direkteintegrasjoner mellom VFT- og EPJ-leverandører, med liten grad av statlig påvirkning av markedet. Trolig vil integrasjonene hovedsakelig være basert på leverandørspesifikke grensesnitt.
- **Tiltak 1 standardisering**, som innebærer en normativ myndighetsutøvelse med retningslinjer for bruk av åpne standardiserte grensesnitt og godkjenningsmekanismer for leverandørimplementeringer, men uten etablering av en teknisk løsning i nasjonal regi. Den normative rollen kan innebære bruk av krav hvis retningslinjer ikke har ønsket effekt.
- **Tiltak 2 standardisering og VKP tjeneste**, vil i likhet med tiltak 1 tilrettelegge for bruk av åpne standardiserte grensesnitt. I tillegg tilbys VKP-tjenesten som et kompensierende tiltak, for å bidra til utvikling og etablering av standardiserte grensesnitt som del av et helhetlig samhandlingsveikart for e-helse.

Tiltakene er vurdert opp mot sentrale kriterier som kommunenes behov, gjennomførbarhet inkl. kostnader og finansiering, innovasjon og næringsliv og hvordan tiltaket passer inn i en helhetlig samhandlingsarkitektur for e-helse.

Målet er at markedet på sikt skal kunne benytte åpne og standardiserte grensesnitt som sørger for nødvendig informasjonsflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og journalsystemene. Standardiserte grensesnitt er en overordnet forutsetning innen e-helseområdet, og Direktoratet for e-helse arbeider med standardisering og samhandlingsarkitektur som skal gjøre dette mulig. Det tar imidlertid tid å få på plass et slikt rammeverk og spørsmålet er hvordan kommunenes integrasjonsbehov inntil videre kan ivaretas på best mulig måte.

Null-alternativet er ifølge mange kommuner ikke en bærekraftig vei fremover. Behov og omfang av integrasjoner forventes å øke betydelig i kommende år med økt bruk av velferdsteknologi. Ved null-alternativet er sannsynligheten høy for at markedet om få år vil

¹ Utprøvingen er avgrenset til trygghetsteknologiske løsninger og omfatter den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

preges av mange ulike integrasjoner og "siloe" som ikke snakker sammen. Dette vil gjøre det enda mer krevende for leverandører og kommuner fordi de må håndtere en fragmentert løsningsportefølje, og det vil også gjøre det mer krevende å inkludere disse løsningene i en helhetlig nasjonal samhandlingsarkitektur på sikt. Vurderingen er at null-alternativet på sikt vil innebære høyere kostnader for sektoren enn tiltak 1 og 2, og være mindre egnet for å understøtte en videre utvikling av velferdsteknologiske tjenester i kommunene.

Tiltak 1 og tiltak 2 vil begge tilrettelegge for standardisering. Det vurderes at VKP-tjenesten i tiltak 2 kan bidra til å gi større kraft til utviklingen av standardiserte grensesnitt, og stimulere ytterligere til at markedet beveger seg mot en helhetlig nasjonal samhandlingsarkitektur enn i tiltak 1. En felles tjeneste som VKP tilrettelegger for samordning av bruk og tilpasning av standardene, noe som igjen muliggjør gjenbruk av API'er.

Tiltak 2 er også det tiltaket som i størst grad forenkler implementering av velferdsteknologiske løsninger i kommunene, ved å sørge for at et bredt spekter av slike løsninger enkelt kan kobles opp til journalsystemet som kommunen bruker. Undersøkelsene som er gjennomført viser at kommunene vurderer dette som kritisk for at de skal kunne ta i bruk velferdsteknologi i tjenesten på en effektiv måte.

Kost-nytte vurderingen viser at nyttevirkningene av å lage en enkelt integrasjon er den samme, men at utbredelsen av integrasjoner og dermed det tidspunkt gevinstpotensialet kan realiseres på, varierer avhengig av hvilket tiltak som velges. Det vurderes at gevinstpotensialet for utbredelse av velferdsteknologi oppnås raskere for et samlet kommune-Norge gjennom tiltak 2, enn tiltak 1 og nullalternativet.

Innovasjon og næringsutvikling vil stimuleres i et marked med høy konkurranse og inntjeningspotensial. Åpne og standardiserte grensesnitt vil gi større markedsmuligheter for nisjeleverandører, noe som vil øke konkurransen. Det er derfor vurdert at tiltak 1 og 2 vil gi bedre forutsetninger for innovasjon og næringsutvikling enn null-alternativet når behovsutviklingen i hele markedet vurderes, og at dette oppnås raskere ved tiltak 2 enn ved tiltak 1.

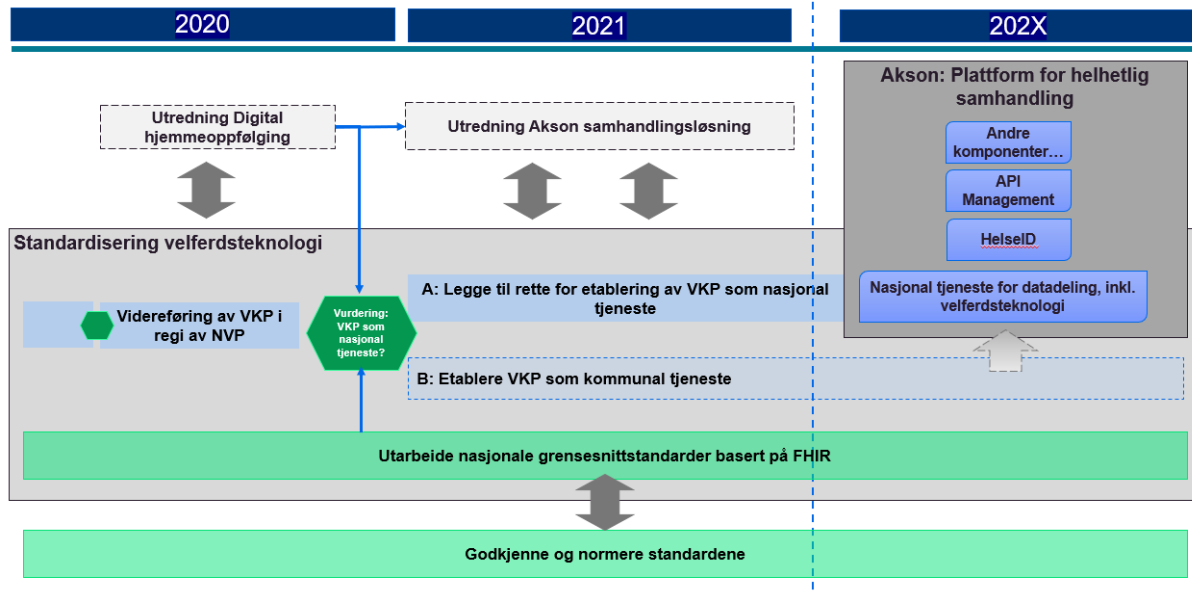
Anbefaling:

Tiltak 2 anbefales.

- Intensivere samarbeidsprosess med EPJ-leverandører, og utvikle retningslinjer for å etablere standardiserte grensesnitt på velferdsteknologiområdet.
- Tilby VKP-tjenesten til kommuner som har behov for å ivareta integrasjon med EPJ-spesifikke grensesnitt på kort og mellomlang sikt
- Knytte flere VFT-leverandører til knutepunktet, for å stimulere til raskere standardisering og at markedet beveger seg mot en helhetlig nasjonal samhandlingsarkitektur.
- Det anbefales at VKP-tjenesten er et første steg for å inkludere velferdsteknologi i et nasjonalt veikart for samhandlingsarkitektur, hvor intensjonen er at integrasjonstjenester for velferdsteknologi på sikt skal inngå i en helhetlig nasjonal målarkitektur for datadeling.
- VKP-integrasjonene bør flyttes over til standardiserte grensesnitt når disse blir tilgjengelige på EPJ-siden. Helse- og omsorgstjenestens integrasjonsbehov vil ivaretas gjennom hele reisen mot målbildet.

Gjennomføring:

Anbefalt gjennomføringsstrategi for tiltaket kan oppsummeres i nedenstående oversikt:



I 2020 anbefales det å videreføre VKP-tjenesten som prosjekt i regi av nasjonalt velferdsteknologiprogram, og samtidig prioritere å gjøre en utredning av VKPs rolle i en datadelingsinfrastruktur innen digital hjemmeoppfølging, som dekker behov på tvers av forvaltningsnivå. Funnene fra denne utredningen vil kunne tas videre i utredning av Akson samhandlingsløsning.

Mot slutten av 2020 vil det gjøres en vurdering om VKP-tjenesten etter 2020 kan videreføres som et nasjonalt samhandlingsinitiativ (plan A).

Følgende kriterier må oppfylles for å kunne gjennomføre anbefalt plan A:

- Det er utarbeidet et tydelig veikart som plasserer behovet for VKP (som formidler av informasjon mellom VFT og andre helseapplikasjoner) i en fremtidig nasjonal samhandlingsløsning
- Forutsigbar sentral finansiering inntil behovet dekkes av nasjonal samhandlingsløsning
- Forutsigbare juridiske rammer knyttet til eierskap

Den etablerte samarbeidsprosessen med EPJ-leverandører om å utarbeide åpne standardiserte grensesnitt vil videreføres.

Besøksadresse

Verkstedveien 1
0277 Oslo

Kontakt

postmottak@ehelse.no